

FUNCECOON IPS
Fundación de Especialistas
del Edificio Coomeva Norte IPS
Av. Estación No. 5CN-50
Tel.: 667 5672 - 661 0481

**SOLICITUD DE REMISIÓN
DE PACIENTES**

COOMEVA EPS
Entidad Promotora de
Salud S.A.

CIUDAD Col	Año 2016	Mes 09	Día 23	Hora	
Nombre del Paciente Mara Leonor Morales Obregon		Tipo de identificación C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐		No. Identificación 66767291	
Dirección residencia del Paciente		Teléfonos		Ciudad Col	
Nombre del Profesional que remite Edgar Osorio Silva		No. Identificación		Teléfono	
Institución que remite Funcecoon I.P.S.				Interconsulta	
Institución destino				Remision	
Diagnóstico Presuntivo Colélitiasis				Código CIE 10 - - - - -	
Resumen Clínico: Paciente consulta por presentar dolor tipo cólico en HCD crónico Ecografía reporta colélitiasis con ves biliar normal Se remite a Co laparoscopia					
Especialista a que se remite: Co laparoscopia					
Firma del Profesional No. Registro		Firma del Afiliado C. C.			

PTIEMBRE 2004

EPS-FTPS-097



RAYOS X DE OCCIDENTE LTDA.

NIT 890.315.586-6

REGIMEN COMUN

RADIODIAGNOSTICO - ECOGRAFIA GENERAL - DOPPLER - MAMOGRAFIA - DENSITOMETRIA

Calle 18N No. 5N - 53 Pbx: (2) 6617373

Cali - Valle del Cauca

E-mail : gerencia@rayosxdeoccidente.com

Fecha 10/08/2016 2:13 p. m.

SEDE: Principal

Página: 1

Paciente: Corrales Obregon Maria Leonor

Recepción: 572556

Edad: 43A 11M **Sexo:** F **Identificación:** 66767291

Fecha ingreso: 15/07/2016 7:26:54 a. m.

Teléfonos: 3348524-3176735713

Médico : Adriana Victoria Florez

Empresa: FUNCECOON IPS

Ecografia Y Doppler

ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, RESULTADO:

PANCREAS: Tiene tamaño y patrón ecogénico normal. No se ven masas ni calcificaciones. No hay líquido peri pancreático.

HIGADO: Tiene tamaño y vasculatura normal. Sistema porta de aspecto normal. Se observa aumento en la ecogenicidad del parénquima sugiriendo esteatosis grasa. No hay dilatación de conductos biliares intra hepáticos. La vía biliar principal es de calibre normal.

VESICULA: Tiene situación, tamaño y paredes normales. En su interior se observan imágenes ecogénicas que proyectan sombra acústica posterior correspondientes a cálculos, se observa además presencia de barro biliar.

RIÑONES: Ambos riñones tienen forma, tamaño, situación y patrón ecogénico normal. La cortical y corticomedular se observan normales. No hay hidronefrosis. No se ven masas sólidas. No se ven quistes ni calcificaciones. No hay desplazamiento de riñones y se observa muy buena movilidad con las fases respiratorias.

El riñón derecho mide 11.2 x 4.5 x 5.5 cm. El riñón izquierdo mide 11.6 x 4.9 x 5.8 cm.

BAZO: Normal.

AORTA ABDOMINAL: De calibre normal. No se ven masas ni adenopatías retroperitoneales.

VEJIGA: Desocupada al momento del estudio.

FLANCOS: Normales. No se ven masas ni colecciones.

CONCLUSION:

- COLELITIASIS.

- INFILTRADO GRASO HEPATICO GRADO I.



RAYOS X DE OCCIDENTE LTDA.

NIT 890.315.586-6

REGIMEN COMUN

RADIODIAGNOSTICO - ECOGRAFIA GENERAL - DOPPLER - MAMOGRAFIA - DENSITOMETRIA

Calle 18N No. 5N - 53 Pbx: (2) 6617373

Cali - Valle del Cauca

E-mail : gerencia@rayosxdeoccidente.com

Fecha 10/08/2016 2:13 p. m.

SEDE: Principal

Página: 2

Paciente: Corrales Obregon Maria Leonor

Recepción: 572556

Edad: 43A 11M **Sexo:** F **Identificación:** 66767291

Fecha ingreso: 15/07/2016 7:26:54 a. m.

Teléfonos: 3348524-3176735713

Médico : Adriana Victoria Florez

Empresa: FUNCECOON IPS

DR. CARLOS ARTURO PARRA

Médico Especialista en Salud Familiar

RM 10615/87

deisy

El anterior diagnóstico está sujeto a la resolución 1043 de 2006, que a su vez hace alusión a la Ley 657 de 2001, conocida también como Ley de la Radiología, así: Artículo 3. Parágrafo. "También podrán realizar las imágenes diagnosticas aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnostico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades. Para lo cual deberán acreditar el respectivo certificado".

CLÍNICA DEL DIENTE
¡Cada día mejor!

NIT. 890.300.513-3

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	IDENTIFICACIÓN: CC 66767291	HC: 66767291 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972	EDAD: 44 Años	SEXO: F
ESTADO CIVIL: Unión Libre	OCUPACION: AMA DE CASA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3348524-3188165743-3173405002
FECHA INGRESO: 9/9/2016 - 11:02:24	FECHA EGRESO: 9/9/2016 - 12:14:53	CAMA:
DEPARTAMENTO: 100901 - CONSULTA EXTERNA	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: COOMEVA EPS	PLAN: COOMEVA EPS (2016)	
GRUPO POBLACIONAL: Adulto mayor	PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE SIN ACOMPAÑANTE	PARENTESCO: Otro	TELEFONO: SIN ACOMPAÑANTE
NOMBRE RESPONSABLE: SIN RESPONSABLE SIN RESPONSABLE	IDENTIFICACION: CC SIN RESPONSABLE	PARENTESCO: Otro
DIRECCION:		TELEFONO: SIN RESPONSABLE

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-09-09	12:08 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - MEDICO (A) ESPECIALISTA - MOTIVO DE CONSULTA : PTE CON COLELITIASIS CON RECURRENCIAS DEL DOLOR, ADEMAS HERNIA UMBILICAL ENFERMEDAD ACTUAL : PTE CON COLELITIASIS CON RECURRENCIAS DEL DOLOR, ADEMAS HERNIA UMBILICAL

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO		OP.	DETALLE	F. REGIS
PUNTAJE: 0				
APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION	
PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA	895200	ELECTROCARDIOGRAMA CON 12 O MAS DERIVACIONES	9/9/2016 - 12:05:26	
	Observacion			
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	9/9/2016 - 12:05:26	
	Observacion			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	9/9/2016 - 12:05:26	
	Observacion			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	9/9/2016 - 12:05:26	
	Observacion			
LABORATORIOS	903825	CRÉATININA EN SUERO ORINA U OTROS	9/9/2016 - 12:05:26	
	Observacion			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	9/9/2016 - 12:05:26	
	Observacion			

FECHA	ORDENES MEDICAS
2016-09-09	☐ 2016-09-09 12:09 12:09 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL

CITA CON ANESTESIOLOGIA
SS PARACLINICOS
COLELAP Y HERNIORRAFIA UMBILICAL

☐ 2016-09-09 12:14

12:14 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL

SOLICITUD PROCEDIMIENTO Qx:

PROCEDIMIENTO: 512104 - COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 534000 - HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 890302 - CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 895200 - ELECTROCARDIOGRAMA CON 12 O MAS DERIVACIONES

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 902210 - HEMOGRAMA IV

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 903825 - CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PROCEDIMIENTO: 903841 - GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: -

PRIORIDAD: URGENTE

FECHA SUGERIDA Cx: Sep 9 2016 0:00:00

ESTANCIA:

PRE QX: AMBULATORIO

POS QX: AMBULATORIO

COMPONENTES SANGUINEOS: NO

☐ 2016-09-09 12:14

12:14 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 903825 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS, Cantidad: 1

* 895200 - ELECTROCARDIOGRAMA CON 12 O MAS DERIVACIONES, Cantidad: 1

* 902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT], Cantidad: 1

* 902210 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+, Cantidad: 1

* 903841 - GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, Cantidad: 1

* 902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT], Cantidad: 1

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
K808	OTRAS COLELITIASIS	

CONSULTAS AMBULATORIAS SOLICITADAS

ARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890302	001	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: ANESTESIOLOGIA	9/9/2016 - 12:05:26
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		

Dr. Ivo Siljic Bilicic
Cirugia General y Laparoscopia
R.M. 753178
C.C. 54.397.597
Universidad del Valle

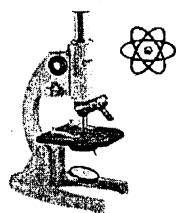
PROFESIONAL: IVO SILJIC

CC - 94397597

Imprimió: VALDES VERA CARLOS ALBERTO - VAL2304

ESPECIALIDAD - CIRUGIA GENERAL

Fecha Impresión : 2021/08/26 - 17:57:24



LABORATORIO CLINICO Y DE ANATOMIA PATOLOGICA

LABORATORIO FUNDADO EN ABRIL DE 1955

Calle 23D Norte No. 5C - 56 Edificio COOMEVA Of. 101 y Piso 12 Teléfonos: 668 58 15 - 661 22 10

CALI

NOMBRE MARIA LEONOR CORRALES

CEDULA 66767291

No MUESTRA 467

EDAD 43

RESULTADOS

FECHA: 21/09/2016

HORA: 11:45

ID : 467

Num. SEC.: 18

ENCENDIDO SATISFACTORIO

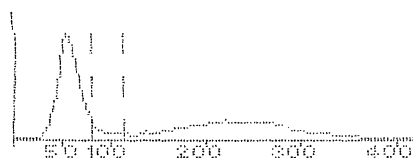
T: 26.8 Deg C

LEU :	3.4	B	$10^3/mm^3$	< 5.0 - 10.0 >	VCM :	97	μm^3	< 80 - 97 >
ERI :	3.84		$10^6/mm^3$	< 3.80 - 5.80 >	HCM :	30.7	pg	< 28.5 - 33.5 >
HB :	11.8		g/dl	< 11.0 - 16.5 >	CMH :	31.7	g/dl	< 31.5 - 35.0 >
HTC :	37.2		%	< 35.0 - 50.0 >	IDE :	11.5	%	< 10.0 - 15.0 >
PLT :	312		$10^3/mm^3$	< 150 - 450 >	VPM :	6.9	μm^3	< 6.5 - 11.0 >
PTC :	.214		%	< .100 - .500 >	IDP :	15.8	%	< 10.0 - 18.0 >

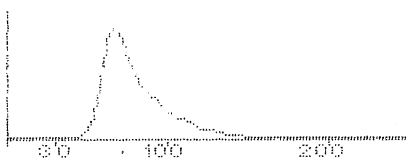
DIFF :

%LIN:	45.9	%	< 17.0 - 48.0 >	#LIN:	1.5	$10^3/mm^3$	< 1.2 - 3.2 >
%MON:	5.1	%	< 4.0 - 10.0 >	#MON:	0.1	B $10^3/mm^3$	< 0.3 - 0.8 >
%GRA:	49.0	%	< 43.0 - 76.0 >	#GRA:	1.8	$10^3/mm^3$	< 1.2 - 6.8 >

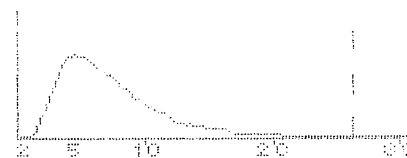
LEU



ERI



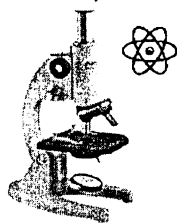
PLT



VSG:

OBSERVACIONES:

Laboratorio Clínico y de Anatomía Patológica
Dra. María Elena Gascón Parra
Bacterióloga
Lic. No. 11738



LABORATORIO CLINICO Y DE ANATOMIA PATOLOGICA

LABORATORIO FUNDADO EN ABRIL DE 1955

Calle 23D Norte No. 5C - 56 Edificio COOMEVA Of. 101 y Piso 12 Teléfonos: 668 58 15 - 661 22 10

CALI

FECHA DEL RESULTADO	21-Sep-16		
NO MUESTRA	467		
NOMBRE DEL PACIENTE	MARIA LEONOR CORRALES	CEDULA	66767291

TIEMPO DE PROTROMBINA..... 11 SEGUNDOS

INR..... 0.92

V/ REF: 11 SEGUNDOS = INR . 1.0

P.T.T..... 44 SEGUNDOS

VALOR DE REFERENCIA : 30 A 43 SEGUNDOS

GLICEMIA EN AYUNAS..... 107 mg/dl

VALOR DE REFERENCIA : 75 A 115 mg/dl

- CREATININA EN SANGRE..... 0.8mg/dl

VALOR DE REFERENCIA : 0.4 – 1.6 mg/dl

Firma,

Laboratorio Clínico y de Anatomía Patológica

Dra. María Elena Casca Porra

Coordinadora

11/09/16



HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ
"Cada día mejor"

NIT. 890.300.513-3

HISTORIA CLÍNICA

PACIENTE: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON		IDENTIFICACIÓN: CC 66767291		HC: 66767291 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972		EDAD: 44 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Beneficiario
ESTADO CIVIL: Unión Libre		OCUPACION: AMA DE CASA		
RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3348524-3188165743-3173405002
FECHA INGRESO: 14/10/2016 - 13:00:00		FECHA EGRESO: 18/10/2016 - 11:10:51		CAMA: 324D
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION		SERVICIO: HOSPITALIZACION		
CLIENTE: COOMEVA EPS		PLAN: COOMEVA EPS (2016)		
GRUPO POBLACIONAL:		PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores		
NOMBRE ACOMPAÑANTE: ANGIE JULIANA CORRALES OBREGON		PARENTESCO: Hijo(a)	TELEFONO: 3348524-3188165743-3173405002	DIRECCION: CLLE 35B 29-90 B/ CONQUISTADORES
NOMBRE RESPONSABLE:		IDENTIFICACION:	PARENTESCO:	TELEFONO:
DIRECCION:				

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-10-15	09:04 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - MEDICO (A) ESPECIALISTA - MOTIVO DE CONSULTA : PARA UNA CIRUGIA DE VESICULA ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON COLELITIASIS QUIEN ES LLEVADA ELECTIVAMENTE A COLESCITECTOMIA PRESENTANDO CHOQUE HIPOVOLEMICO.

ORIGEN DE LA ATENCION	
2016-10-15 08:50	CON8132 - CON8132: Enfermedad general

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO	OP.	DETALLE	F. REGIS
			PUNTAJE: 0

LISTADO DE SIGNOS VITALES																	
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	USUARIO
2016-10-18	00:02:00	88	19	--	--	--	--	--	128 / 73	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	LOZ8498
2016-10-17	17:48:00	79	20	--	--	--	--	--	123 / 74	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	99.00	JUR10887
2016-10-17	13:59:00	96	18	--	--	--	--	--	163 / 89	113	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	PAL9109
2016-10-17	12:00:00	90	12	--	--	--	--	--	178 / 101	126	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	PAL9109
2016-10-17	10:00:00	93	12	--	--	--	--	--	163 / 97	119	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	PAL9109
2016-10-17	08:00:00	84	20	--	--	--	--	--	142 / 86	104	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	100.00	PAL9109
2016-10-17	06:53:00	88	19	--	--	95,00	--	--	131 / 75	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	SAN8216
2016-10-17	04:04:00	81	20	--	--	95,00	--	--	196 / 126	149	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	100.00	SAN8216
2016-10-17	02:04:00	105	14	--	--	95,00	--	--	125 / 76	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	SAN8216
2016-10-17	00:03:00	81	18	--	--	95,00	--	--	143 / 81	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	SAN8216
2016-10-16	22:03:00	85	20	--	--	95,00	--	--	148 / 97	114	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	SAN8216
2016-10-16	18:00:00	89	20	--	--	--	--	--	144 / 88	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	91.00	BER11064
2016-10-16	16:00:00	92	24	--	--	--	--	--	147 / 92	110	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	99.00	BER11064
2016-10-16	13:54:00	102	17	--	--	95,00	--	--	165 / 94	117	Miembro Superior	37.00	--	--	--	100.00	BOR10357

Imprimió: VALDES VERA CARLOS ALBERTO - VAL2304

Fecha Impresión : 2021/08/26 - 17:57:46



NOTA OPERATORIA 65472

DATOS PACIENTE			
No. INGRESO	2871277	FECHA INGRESO	14/10/2016 01:00 pm
No. CUENTA	1865031		
PACIENTE	CC 66767291	MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	
EDAD	44 Años		
DIRECCION	CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES	TELEFONO	3348524--3188165743-3173405002
ENTIDAD	NIT 805000427	COOMEVA E.P.S.	
PLAN	COOMEVA EPS AMBULATORIO (2016)		
VIA DE INGRESO	Consulta Externa	RESPONSABLE: BONILLA CERPERO MARIA ANDREA	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2016-10-14 13:00	DURACION	01:46 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO #8		
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
CIRUJANO	IVO SILJIC BILICIC	TP:	
ANESTESIOLOGO	PEREZ CONTRERAS YENDIRLEY HARU	TP:	
AYUDANTE	GARRIDO SANTANA HERNANDO	TP:	01-14835/87
INSTRUMENTADOR	VALLEJO SERNA EDITH ROCIO	TP:	
CIRCULANTE	CASTRILLON OLIVEROS ANGEL	TP:	
TIPO ANESTESIA	GENERAL		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS

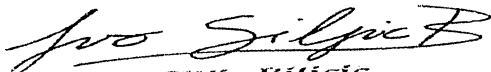
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
CARGO	DESCRIPCION	VIA ACCESO	PROFESIONAL	OBSERVACION
512104	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	IVO SILJIC	
534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	IVO SILJIC	

DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS	
IVO SILJIC BILICIC	
AA COLOCACION DE TROCAR UMBILICAL BAJO TECNICA ABIERTA, COLOCACION DE TROCAR DE 10 MM Y 2 DE 5 MM BAJO VISION DIRECTA, LIBERACION DE PLASTRON, 3 CLIPS AL CISTICO Y 3 A LA ARTERIA CISTICA, RESECCION CISTO FUNDICA Y EXTRACCION DE VESICULA, VERIFICACION DE HEMOSTASIA Y LAVADO CON SSN HASTA OBTENER LIQUIDO CRISTALINO ... SE REALIZA HERNIORRAFIA UMBILICAL CON VICRYL 1, CIERRE DE PIEL CON MAXON 3, RECUENTO DE MATERIAL QUIRURGICO INFORMADO COMO COMPLETO	

HALLAZGOS QUIRURGICOS	
IVO SILJIC BILICIC	
VESICULA ADHERIDA , INMERSA EN PLASTRON LOCAL, CISTICO CORTO, ADHERENCIAS MULTIPLES AL DUODENO..... HERNIA UMBILICAL DE 2 CM CON EPIPLON ADHERIDO	

MATERIALES PATOLOGICOS	
SILJIC BILICIC IVO - MATERIAL ENVIADO A PATOLOGIA: NO	

CLASE DE MATERIAL ENVIADO:
VESICULA


Dr. Ivo Siljic Bilicic
Cirujia General y Laparoscopia
R.M. 753178
C.C. 94.397.597
Universidad del Valle

CIRUJANO: IVO SILJIC BILICIC
CC - 94397597

Fecha Impresión : 2016/10/14 - 16:32:23

2016-10-16	12:00:00	101	21	--	--	95,00	--	--	172 / 90	117	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.10	--	--	--	97.00	BOR10357
2016-10-16	10:00:00	102	19	--	--	95,00	--	--	160 / 90	113	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	96.00	BOR10357
2016-10-16	09:00:00	91	19	--	--	95,00	--	--	162 / 91	114	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	96.00	BOR10357
2016-10-16	08:00:00	99	15	--	--	95,00	--	--	156 / 80	105	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	96.00	BOR10357
2016-10-16	04:00:00	99	16	--	--	95,00	--	--	136 / 69	91	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	100.00	GUA7924
2016-10-16	03:00:00	97	19	--	--	95,00	--	--	126 / 64	84	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	GUA7924
2016-10-16	02:00:00	99	17	--	--	95,00	--	--	147 / 58	87	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	GUA7924
2016-10-16	01:00:00	96	16	--	--	95,00	--	--	148 / 62	90	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	100.00	GUA7924
2016-10-16	00:00:00	97	17	--	--	95,00	--	--	145 / 70	95	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	100.00	GUA7924

OBSERVACION GLUCOMETRIA DE 100 mg / dl

2016-10-15	23:00:00	97	19	--	--	95,00	--	--	144 / 75	98	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	GUA7924
2016-10-15	22:00:00	100	19	--	--	95,00	--	--	144 / 63	90	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	97.00	GUA7924
2016-10-15	20:00:00	100	20	--	--	--	--	--	143 / 66	91	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	BER11064
2016-10-15	19:00:00	98	22	--	--	95,00	--	--	141 / 73	95	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	100.00	MAR8209
2016-10-15	18:00:00	93	21	--	--	95,00	--	--	140 / 77	98	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	MAR8209
2016-10-15	17:00:00	90	23	--	--	95,00	--	--	141 / 72	95	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	100.00	MAR8209
2016-10-15	16:00:00	88	18	--	--	95,00	--	--	152 / 73	99	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	100.00	MAR8209
2016-10-15	15:00:00	99	22	--	--	95,00	--	--	135 / 65	88	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	100.00	MAR8209
2016-10-15	13:59:00	85	14	--	--	95,00	--	--	125 / 59	81	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.20	--	--	--	100.00	GUA7924
2016-10-15	13:00:00	87	14	--	--	95,00	--	--	120 / 54	76	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.20	--	--	--	99.00	GUA7924
2016-10-15	12:00:00	95	14	--	--	95,00	--	--	146 / 71	96	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.20	--	--	--	99.00	GUA7924

OBSERVACION GLUCOMETRIA DE 127 mg / dl

2016-10-15	11:00:00	101	18	--	--	95,00	--	--	144 / 77	99	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	98.00	GUA7924
2016-10-15	10:00:00	94	14	--	--	95,00	--	--	138 / 64	88	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	97.00	GUA7924
2016-10-15	09:00:00	94	15	--	--	95,00	--	--	123 / 65	84	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.10	--	--	--	100.00	GUA7924
2016-10-15	08:00:00	91	14	--	--	95,00	--	--	115 / 60	78	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	37.10	--	--	--	99.00	GUA7924
2016-10-15	06:59:00	89	14	--	--	95,00	--	--	132 / 71	91	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	MAR6995
2016-10-15	05:59:00	91	15	--	--	95,00	--	--	127 / 78	94	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	MAR6995
2016-10-15	05:00:00	92	14	--	--	95,00	--	--	125 / 72	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	MAR6995
2016-10-15	04:00:00	90	13	--	--	95,00	--	--	121 / 66	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	100.00	MAR6995
2016-10-15	02:59:00	94	15	--	--	95,00	--	--	112 / 65	80	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	100.00	MAR6995
2016-10-15	02:00:00	99	17	--	--	95,00	--	--	123 / 69	87	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	100.00	MAR6995
2016-10-15	01:00:00	102	12	--	--	95,00	--	--	111 / 63	79	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	100.00	MAR6995
2016-10-15	00:00:00	99	17	--	--	95,00	--	--	120 / 71	87	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	MAR6995
2016-10-14	23:00:00	95	18	--	--	95,00	--	--	125 / 71	89	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	MAR6995
2016-10-14	22:00:00	97	16	--	--	95,00	--	--	131 / 83	99	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	MAR6995
2016-10-14	19:00:00	108	--	--	--	--	--	--	86 / 49	61	Miembro Superior	--	--	--	--	99.00	AGUI10742

2016-10-14	18:48:00	108	--	--	--	--	--	83 / 57	65	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	94.00	AGUI10742
2016-10-14	18:45:00	97	--	--	--	--	--	131 / 63	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	99.00	AGUI10742
2016-10-14	18:44:00	96	--	--	--	--	--	73 / 30	44	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	98.00	AGUI10742
2016-10-14	18:05:00	93	--	--	--	--	--	70 / 28	42	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	100.00	AGUI10742
2016-10-14	17:22:00	75	--	--	--	--	--	80 / 40	53	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	98.00	AGUI10742
2016-10-14	16:36:00	85	--	--	--	--	--	98 / 59	72	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	98.00	BEN8140
2016-10-14	15:03:00	89	--	--	--	--	--	133 / 88	103	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	98.00	BEN8140

FECHA	EVOLUCIONES								
2016-10-14	☐ 2016-10-14 18:41 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL <table border="1"> <tr> <td>Subjetivo</td> <td>PTE POP COLELAP, REFIERE SENTIRSE BIEN, PERO PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION EN EL POP QUE RECUPERO CON LIQUIDOS EV</td> </tr> <tr> <td>Objetivo</td> <td>ALERTA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE</td> </tr> <tr> <td>Analisis</td> <td>PTE EN POP COLELAP PERO QUE DEBIDO AL EPISODIO DE HIPOTENSION SE DEJA HOSPITALIZADA</td> </tr> <tr> <td>Plan</td> <td>HOSPITALIZAR</td> </tr> </table>	Subjetivo	PTE POP COLELAP, REFIERE SENTIRSE BIEN, PERO PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION EN EL POP QUE RECUPERO CON LIQUIDOS EV	Objetivo	ALERTA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE	Analisis	PTE EN POP COLELAP PERO QUE DEBIDO AL EPISODIO DE HIPOTENSION SE DEJA HOSPITALIZADA	Plan	HOSPITALIZAR
Subjetivo	PTE POP COLELAP, REFIERE SENTIRSE BIEN, PERO PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION EN EL POP QUE RECUPERO CON LIQUIDOS EV								
Objetivo	ALERTA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE								
Analisis	PTE EN POP COLELAP PERO QUE DEBIDO AL EPISODIO DE HIPOTENSION SE DEJA HOSPITALIZADA								
Plan	HOSPITALIZAR								
2016-10-14	☐ 2016-10-14 20:32 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL <table border="1"> <tr> <td>Subjetivo</td> <td>SE REINTERVIENE PTE DEBIDO A EPISODIOS DE HIPOTENSION A PESAR DE LOS LEV</td> </tr> <tr> <td>Objetivo</td> <td>SE INTERVIENE PTE, AA CON YODADOS, VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEAO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO, SE VERIFICA HEMOSTASIA , CIERRE DE FASCIA (DEBIL) CON PROLENE 1, CIERRE DE SUBCUTANEO CON VICRYL 1 Y CIERRE DE PIEL CON PROLENE 3, RECuento DE MATERIAL QUIRURGICO Y COMPRESAS COMPLETOS</td> </tr> <tr> <td>Analisis</td> <td>HOSPITALIZAR EN UCI LEV A 150 CC HORA DIPIRONA AMP 2 G EV CADA 6 H HEMOGRAMA CONTROL</td> </tr> <tr> <td>Plan</td> <td>HOSPITALIZAR EN UCI</td> </tr> </table>	Subjetivo	SE REINTERVIENE PTE DEBIDO A EPISODIOS DE HIPOTENSION A PESAR DE LOS LEV	Objetivo	SE INTERVIENE PTE, AA CON YODADOS, VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEAO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO, SE VERIFICA HEMOSTASIA , CIERRE DE FASCIA (DEBIL) CON PROLENE 1, CIERRE DE SUBCUTANEO CON VICRYL 1 Y CIERRE DE PIEL CON PROLENE 3, RECuento DE MATERIAL QUIRURGICO Y COMPRESAS COMPLETOS	Analisis	HOSPITALIZAR EN UCI LEV A 150 CC HORA DIPIRONA AMP 2 G EV CADA 6 H HEMOGRAMA CONTROL	Plan	HOSPITALIZAR EN UCI
Subjetivo	SE REINTERVIENE PTE DEBIDO A EPISODIOS DE HIPOTENSION A PESAR DE LOS LEV								
Objetivo	SE INTERVIENE PTE, AA CON YODADOS, VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEAO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO, SE VERIFICA HEMOSTASIA , CIERRE DE FASCIA (DEBIL) CON PROLENE 1, CIERRE DE SUBCUTANEO CON VICRYL 1 Y CIERRE DE PIEL CON PROLENE 3, RECuento DE MATERIAL QUIRURGICO Y COMPRESAS COMPLETOS								
Analisis	HOSPITALIZAR EN UCI LEV A 150 CC HORA DIPIRONA AMP 2 G EV CADA 6 H HEMOGRAMA CONTROL								
Plan	HOSPITALIZAR EN UCI								
2016-10-14	☐ 2016-10-14 23:11 MUR9778 - MURIEL RUIZ ALVARO JOSE - MEDICINA INTERNA <table border="1"> <tr> <td>Subjetivo</td> <td> INGRESO A UCI CARDIOVASCULAR MARIA LEONOR CORRALES OBREGON IDENTIFICACION: CC 66767291 HC: 66767291 - CC FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972 EDAD: 44 Años SEXO: F TIPO AFILIADO: Beneficiario RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES VALLE-CALI TELEFONO: 3348524--3188165743-3173405002 FECHA INGRESO: 29/9/2016 PACIENTE CON HISTORIA DE COLECISTOLITIASIS CON INDICACION QUIRURGICA. LLEGO AMBULATORIA PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA ENCONTRANDO VESICULA ADHERIDA, INMERSA EN PLASTRON LOCAL, CISTICO CORTO, ADHERENCIAS MULTIPLES AL DUODENO, HERNIA UMBILICAL DE 2 CM CON EPIPLON ADHERIDO. SE REALIZO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA. SE TRASLADO A SALA DE RECUPERACION DONDE PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION MARCADA EN CHOQUE (TA 50/30) QUE NO RESPONDE A LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR LO QUE SE DECIDE REINTERVENIR. VIA AEREA DIFICIL, SIENDO POSIBLE INTUBAR POR ANESTESIOLOGO ESPECIALISTA DE VIA AEREA DIFICIL Y CONECTA A VENTILACION MECANICA. SE REALIZO VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO, PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEAO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO. SE TRANSFUNDIO CON 2 UNIDADES DE GREC Y 2 UNIDADES DE PFC. SE TRASLADA A CUIDADO INTENSIVO PARA CONTINUAR TRATAMIENTO. </td> </tr> <tr> <td>Objetivo</td> <td> ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: COLECISTOLITIASIS. MEDICACION: NIEGA. CX: NIEGA. ALERGICOS: NIEGA. GO: G8P7V7A1. TRAUMA NIEGA. CONECTADA A VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, EN REGULAR ESTADO. RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES. </td> </tr> </table>	Subjetivo	INGRESO A UCI CARDIOVASCULAR MARIA LEONOR CORRALES OBREGON IDENTIFICACION: CC 66767291 HC: 66767291 - CC FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972 EDAD: 44 Años SEXO: F TIPO AFILIADO: Beneficiario RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES VALLE-CALI TELEFONO: 3348524--3188165743-3173405002 FECHA INGRESO: 29/9/2016 PACIENTE CON HISTORIA DE COLECISTOLITIASIS CON INDICACION QUIRURGICA. LLEGO AMBULATORIA PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA ENCONTRANDO VESICULA ADHERIDA, INMERSA EN PLASTRON LOCAL, CISTICO CORTO, ADHERENCIAS MULTIPLES AL DUODENO, HERNIA UMBILICAL DE 2 CM CON EPIPLON ADHERIDO. SE REALIZO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA. SE TRASLADO A SALA DE RECUPERACION DONDE PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION MARCADA EN CHOQUE (TA 50/30) QUE NO RESPONDE A LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR LO QUE SE DECIDE REINTERVENIR. VIA AEREA DIFICIL, SIENDO POSIBLE INTUBAR POR ANESTESIOLOGO ESPECIALISTA DE VIA AEREA DIFICIL Y CONECTA A VENTILACION MECANICA. SE REALIZO VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO, PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEAO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO. SE TRANSFUNDIO CON 2 UNIDADES DE GREC Y 2 UNIDADES DE PFC. SE TRASLADA A CUIDADO INTENSIVO PARA CONTINUAR TRATAMIENTO.	Objetivo	ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: COLECISTOLITIASIS. MEDICACION: NIEGA. CX: NIEGA. ALERGICOS: NIEGA. GO: G8P7V7A1. TRAUMA NIEGA. CONECTADA A VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, EN REGULAR ESTADO. RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES.				
Subjetivo	INGRESO A UCI CARDIOVASCULAR MARIA LEONOR CORRALES OBREGON IDENTIFICACION: CC 66767291 HC: 66767291 - CC FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972 EDAD: 44 Años SEXO: F TIPO AFILIADO: Beneficiario RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES VALLE-CALI TELEFONO: 3348524--3188165743-3173405002 FECHA INGRESO: 29/9/2016 PACIENTE CON HISTORIA DE COLECISTOLITIASIS CON INDICACION QUIRURGICA. LLEGO AMBULATORIA PARA CIRUGIA LAPAROSCOPICA ENCONTRANDO VESICULA ADHERIDA, INMERSA EN PLASTRON LOCAL, CISTICO CORTO, ADHERENCIAS MULTIPLES AL DUODENO, HERNIA UMBILICAL DE 2 CM CON EPIPLON ADHERIDO. SE REALIZO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA. SE TRASLADO A SALA DE RECUPERACION DONDE PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION MARCADA EN CHOQUE (TA 50/30) QUE NO RESPONDE A LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR LO QUE SE DECIDE REINTERVENIR. VIA AEREA DIFICIL, SIENDO POSIBLE INTUBAR POR ANESTESIOLOGO ESPECIALISTA DE VIA AEREA DIFICIL Y CONECTA A VENTILACION MECANICA. SE REALIZO VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO, PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEAO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO. SE TRANSFUNDIO CON 2 UNIDADES DE GREC Y 2 UNIDADES DE PFC. SE TRASLADA A CUIDADO INTENSIVO PARA CONTINUAR TRATAMIENTO.								
Objetivo	ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: COLECISTOLITIASIS. MEDICACION: NIEGA. CX: NIEGA. ALERGICOS: NIEGA. GO: G8P7V7A1. TRAUMA NIEGA. CONECTADA A VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, EN REGULAR ESTADO. RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES.								

	SV: TA 125/70, FC 98, FR 16, T 37, SAO2 96% MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS RSCRS SIN SOPLOS ASCPS VENTILADOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DISTENDIDO SIN MASAS NI MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL PERO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS.
Analisis	DX: 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) ---SANGRADO INTRAABDOMINAL: PROVIENE DE VASO DEL MESO. 2. RE-OPERADA POR SANGRADO INTRAABDOMINAL (14/10/2016) 3. POST OPERATORIO DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA (14/10/2016) 4. OBESIDAD. PLAN: CUIDADO INTENSIVO CONTINUAR PLAN DE REANIMACION VOLUMETRICA. SOLICITO PARA CLINICOS DE CONTROL PARA VALORAR NIVEL DE HB Y DEFINIR TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. EN ESTE MOMENTO SIN NECESIDAD DE VASOACTIVOS. SE REALIZA SEGUIMIENTO ESTRICTO. CONTROL DE PARA CLINICOS SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO CON CX GENERAL
Plan	CUIDADO INTENSIVO CABECERA A 30 GRADOS NADA VIA ORAL VENTILACION MECANICA PARAMETROS DINAMICOS (PACIENTE VIA AEREA DIFICIL) LEV HARTMAN A 100 CC HORA FENTANIL AMP 500MCGS 2 AMP EN 40 CC SSN A 3 CC HORA AZTREONAM 2 GR IV CADA 8 HORAS POR TRES DOSIS Y SUSPENDER CLINDAMICINA 600MG CADA 6 HORAS POR TRES DOSIS Y SUSPENDER DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS RANITIDINA 50MG IV CADA 12 HORAS GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP IV CADA 8 HORAS VIGILANCIA DE DOLOR ABDOMINAL PARA CLINICOS DE CONTROL CONTROL DE LA LE CURVA TERMICA SEGUIMIENTO POR CX GENERAL GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

☐ 2016-
10-14
23:50

REY7039 - REYES GERARDO - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA A LAS 23:00

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN DELICADAS PERO ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, CONCIENTE, RELACIONANDOSE CON EL MEDIO, INTUBADA CONECTADA A LA VENTILACION MECANICA, CON SIGNOS VITALES, FC:93LPM, TA:125/71, TAM:89, SaO2 DE 100%, CON GOTEIO DE PLAN VENTILACION MECANICA EN MODO BPRV CON PRESION LIMITE DE 22 FR:14, PEEP DE 8, FIO2:40%, TIEMPO INSPIRATORIO DE 1.208, REALIZANDO FR: 17, VOLUMENES: ESPIRADO DE 525, INSPIRADO DE 529, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA: PICO DE 22.6, MEDIA DE 12.9, CON RELACION I:EDE 1:2, CON TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE SIN DEFORMIDADES, CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOSRE

****OBJETIVOS DE TERAPIA:** MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, PREVENIR LA INJURIA INDUCIDA POR LA VENTILACION MECANICA Y LA NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA, MANTENER ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION Y VENTILACION PULMONAR, DISMINUIR LOS EFECTOS DELETEREOS DE TIEMPO PROLONGADO EN CAMA.

****ACTIVIDADES:** POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRON DIAFRAGMATICO, VENTILACIONES A NIVEL DE CAPACIDAD INSPIRATORIA MEDIA Y MAXIMA, INSTILACION DE SOLUCION SALINA POR TOT Y SUCCION POR TOT OBTENIENDO POCAS SECRECIONES MUCOIDES LO MISMO QUE POR BOCA.

PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA EN IGUALES CONDICIONES CON IGUAL SOPORTE.

INSUMOS

UN PAR DE GUANTES LIMPIOS

UN PAR DE GUANTES ESTERILES

UN PAR DE GASAS

UNA SONDA DE SUCCION CONVENCIONAL

UNA JERINGA DE 10CC

2016-10-
15

☐ 2016-
10-15
04:56

MUR9778 - MURIEL RUIZ ALVARO JOSE - MEDICINA INTERNA

F. Resultado: 2016/10/15 02:08 - GASES ARTERIALES - NORMAL ACIDOSIS METABOLICA LEVE.

F. Resultado: 2016/10/15 02:42 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - NORMAL 28.5 seg

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - SODIO+ - NORMAL 138.0 mEq / L

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - CLORO [CLORURO] - NORMAL 106.1 mEq / L

F. Resultado: 2016/10/15 02:42 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - NORMAL 10.9 seg

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - NORMAL 0.67 mg/dl

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO+ - NORMAL 4.04 mmol / L

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - NITROGENO UREICO [BUN *+ - NORMAL 12.9 mg/dl

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - POTASIO+ - NORMAL 5.03 mEq / L

F. Resultado: 2016/10/15 02:15 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
¡Cada día mejor!

INCAPACIDAD MEDICA

IDENTIFICACION: CC 66767291	NOMBRE: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	HC: 66767291 -	EDAD: 44 Años	SEXO: F
FECHA DE INGRESO: 14/10/2016	No. INGRESO: 2871277	FECHA SOLICITUD: 14/10/2016	DE	
CLIENTE: COOMEVA E.P.S.	PLAN: COOMEVA EPS (2016)	TIPO AFILIADO: BENEFICIARIO	RANGO: 1	

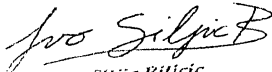
INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO: CIRUGIA
FECHA DE EMISION: 14/10/2016
FECHA DE TERMINACION: 12/11/2016
DURACION: 30 días

OBSERVACION : POST QUIRURGICA

DIAGNOSTICO(S) :
PA0048. - .COLECISTITIS CRÓNICA

MEDICO TRATANTE:


Dr. Ivo Siljic Bilicic
Cirujia General y Laparoscopia
R.M. 755178
C.C. 94.397.597
Universidad del Valle

IVO SILJIC BILICIC
CC: 94397597
MEDICO (A) ESPECIALISTA



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
Calle 18 norte # 5 - 34. Cali-Colombia.
PBX: (57 2)6603000

FORMULA MEDICA POS

No. FORMULA:	24407805	IDENTIFICACION:	CC : 66767291
No. HISTORIA CLINICA:	CC : 66767291	PACIENTE:	MARIA LEONOR CORRALES OBREGON
CLIENTE:	COOMEVA E.P.S.	EDAD:	44 AÑOS
PLAN:	COOMEVA EPS (2016)	SEXO:	F
TIPO AFILIADO:	BENEFICIARIO - RANGO: 1		
TIPO USUARIO:	CONTRIBUTIVO		
LUGAR DE PRESCRIPCIÓN:	CALI		
FECHA DE PRESCRIPCIÓN:	2016-10-14		

MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

MEDICAMENTO	FORMA FARMACEUTICA / CONCENTRACION	VIA ADMINIS	DOSIS	FRECUENCIA	DIAS	CANTIDAD TOTAL
(53560-05) ACETAMINOFEN	TABLETA por 500MG	ORAL	2 TABLETA (S)	cada 6 Hora(s)	5	40 TABLETAS (CUARENTA)
(207750-03) DICLOFENACO SODICO	TABLETAS por 50 MG	ORAL	1 TABLETA (S)	cada 8 Hora(s)	7	20 TABLETAS (VEINTE)
(59606-06) LOSARTAN	TABLETAS por 50MG	ORAL	1 TABLETA (S)	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS	30	60 TABLETAS (SESENTA)
(16478-03) OMEPAZOL	CAPSULAS por 20 MG	ORAL	1 TABLETA (S)	TOMAR UNA TABLETA TODOS LOS DIAS A LAS 7AM	30	30 CAPSULAS (TREINTA)
(19971867-02) CLONIDINA	TABLETAS por 0.15MG	ORAL	1 TABLETA (S)	TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS	30	90 TABLETAS (NOVENTA)

DIAGNOSTICO(S):

811 - COLECISTITIS CRONICA

MEDICO TRATANTE:

Ivo Siljic Bilicic
Dr. Ivo Siljic Bilicic
Especialista en Gastroenterología
R.M. 155478
C.C. 94397597
Institución del Valle

R.M.:
MEDICO (A) ESPECIALISTA

IVO SILJIC BILICIC
CC: 94397597

VALIDEZ : 3 Días Hábiles, después de esta fecha acercarse a su IPS primaria para transcripción. - FECHA DE IMPRESION: 2016-10-18 10:37:23

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
(Cada día mejor)

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

Numero de Ingreso:	2871277	Numero de Evolución:	24434872
Paciente	MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	Identificación	CC 66767291
Edad:	44 años	Cama:	324D
HC:	CC 66767291	Fecha Solicitud:	2016-10-18 10:34:00
Plan:	COOMEVA EPS (2016)	Cliente:	COOMEVA E.P.S.
Tipo Afiliado:	Beneficiario	Rango:	1
Profesional: CASTILLO RIVERA CHARLIE ANDREY			
TIPO DE SOLICITUD: CONSULTA			
(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: CIRUJANO GENERAL			
Observación:			
TIPO DIAGNOSTICO : K811 - COLECISTITIS CRONICA			
Fecha Diagnostico :		2016-10-15	

MEDICO:

Charlie Andrey Castillo
C.C. 1.089.482.190
Unidad de SaludCASTILLO RIVERA CHARLIE ANDREY
CC: 1089482190
MEDICO GENERAL
Charlie Andrey Castillo
C.C. 1.089.482.190
Unidad de Salud

ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO+ - NORMAL

F. Resultado: 2016/10/15 03:31 - CALCIO POR COLORIMETRIA *+ - NORMAL 9.55
☐ 2016-
10-15
09:03
CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

Subjetivo	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA
Objetivo	DIAGNOSTICO: 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 3. OBESIDAD PACIENTE QUIEN HA ESTADO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TA 132/77 MMHG. TAM 91 MMHG. FC 89. EN VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS: MODO VENTILATORIO: BPRV. FR 15. IMV 14. PEEP 8 MMHG. SAO2 98%. FIO2 30%. DIURESIS 1.3 CC/KG/HORA. BALANCE + 649 ML. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NO FIEBRE. ALERTA. PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS. GLUCOMETRIA 125 MG/DL.
Analisis	PACIENTE QUIEN INGRESA A LA UCI EN EL CONTEXTO DE UN COQUE HIPOVOLEMICO POR SANGRADO ABDOMINAL QUE REQUIERE REINTERVENCION QUIRURGICA. HA TENIDO BUENA RESPUESTA A LA REANIMACION HIDRICA. ESTA CON PARAMETROS VENTILATORIOS BAJOS, DESPIERTA Y COLABORADOA PERO, DEBIDO A QUE HAY AUN ACIDOSIS METABOLICA CON ACIDO LACTICO ELEVADO Y UNA VIA AEREA REPORTADA COMO DIFICIL, DECIDO SOLICITAR NUEVOS GASES ARTERIALES - ACIDO LACTICO Y, EN BASE EN ESTOS, DEFINIR EXTUBACION.
Plan	CUIDADO PACIENTE CRITICO EN UCI CABECERA A 45° VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DINAMICOS NADA VIA ORAL LEV: L. RINGER A 100 CC/HORA INFUSION DE FENTANILO A 3 CC/HORA ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA (INICIO) DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS GLUCONATO DE CALCIO SUSPENDER GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS SS: HB - HTO - GASES ARTERIALES - ACIDO LACTICO . CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS GRACIAS

☐ 2016-
10-15
12:49
ROD10284 - RODRIGUEZ MARIA ANGELICA - FISIOTERAPIA

10. AM TERAPIA RESPIRATORIA, PACIENTE ALERTA, COMPRENDE ORDENES , SIN SEDACION SOLO NALGESIA , GLASGOW 11/15, CON PLAN DE LIQUIDOS A 100 CC , EN BALANCE +649 OLIGURICA, CON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS , AZODOS NORMALES ACIDO LACTICO 4.0 K 5.0 CON LEUCITOS 16.9 HB 9.4 , CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA 138/64 MMHG PAM 88 FC 95 FR 14 AFEBRIL, CON VA TOTO 7.5 FIJADO EN 23 CM, DIA 1 DE VM, EN MODO BPRV 22 R 14/14 VE 530 PEEP 8 FIO2 30% REALCION 1.2 PRESION INSPIRATORI 1.08 SATURANDO 97%, CON CURVAS DE VENTILAI SIN ALTERACION, EN LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS , PRESION DE NEUMOTAPONADOR EN 28 CM H2O, CPIS MENOR A 6.

*DIAGNOSTICO FISIOTERPAEUTICO, ALTERACION DE LA VENTILACION, OXIGENACION E INTERCAMBIO GASEOSO ASOCIADO A DISFUNCION DE LA BOMBA VENTILATORIA

PRONOSTICO, MANTEENR VOLUMNES Y CAPACIDADES PULMONRES E INDICES DE OXIGENACION, DISMINUIR COMPLICACIONES ASOCIADAS A VENTILACION MECANICA COMO INJURIA, NEUMONIA Y TELECTASIAS

ESTRATEGIAS, POSICIONAMIENTNO , EJERCISIO DE REEXPANCIO Y DESOBSTRUCCION BRONQUIAL

PLAN SE POSICIOAN EN AMA, SE REALZA AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO SE ASPIRAN SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD E IGUAL POR BOCA SE DEJA ESTABLE EN CAMA, ESPERANDO PARACLINICOS DE CONTROL PARA AVANZAR EN DESTETE VENTILATORIO

☐ 2016-
10-15
12:50
ROD10284 - RODRIGUEZ MARIA ANGELICA - FISIOTERAPIA

INSUMO 1 PAR DE GUANTES ESTERILES ,1 SONDA DE SUCCION

☐ 2016-
10-15
14:14
CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

F. Resultado: 2016/10/15 13:03 - HEMATOCRITO+ - ANORMAL 23.7 %

F. Resultado: 2016/10/15 13:58 - GASES ARTERIALES - NORMAL 37.0 C

F. Resultado: 2016/10/15 13:03 - HEMOGLOBINA+ - ANORMAL 8.3 g/dL

☐ 2016-
10-15
17:46
AGU9181 - AGUIRRE SORAYA - TERAPIA RESPIRATORIA

TERAPIA RESPIRATORIA....ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ATENDIENDO ORDENES, SIN SEDACION..CONECTADA A LA VENTILACION MECANICA EN MODO CPAP + PS DE 10CMH2O..PEEP DE 6CMH2O..FIO2 30%..REALIZANDO VOLUMENES ESPIRADOS POR ENCIMA DE 400ML..Y FRT ENTRE 16 Y 18RPM..ADECUADA MECANICA

RESPIRATORIA..CON SV:T/A 141/72MMHG..FC 90LPM..DIURESIS PRESERVADA..ULTIMA DE 100CC/H...SIN REQUERIMIENTOS DE SOPORTE VASOCONSTRICTOR NI INOTROPICO...CON GOTEIO DE FENTANYL REPORTE DE GASES ARTERIALES CON MEJORIA DE LA ACIDOSIS METABOLICA...SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION....A LA AUSCULTACION NO PRESENTA RUIDOS SOBREGREGADOS, AIREACION BRONCOPULMONAR NORMAL EN ACP...OBJETIVOS DE TTO: AVANZAR EN EL DESTETE VENTILATORIO HASTA LA EXTUBACION...MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA...SE REALIZA COMO TTO: ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, ACELERACIONES DE FLUJO ESPIRATORIO + SUCCION POR TOT DONDE SE ASPIRAN SECRECIONES MUCOIDES ESCASAS POR TOT Y POR CAVIDAD ORAL SE ASPIRAN SECRECIONES HIALINAS...QUEDA VIA AEREA PERMEABLE...SE REALIZA PRUEBA DE RESPIRACION ESPONTANEA..DISMINUYENDO PS A 6CMH2O...CON ADECUADA TOLERANCIA..TEST DE FUGA DE TOT NEGATIVO PARA EDEMA LARINGEO...SE PROCEDE A EXTUBAR SIN COMPLICACIONES, DEJO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA DE OXIGENO FIO2 32%..QUEDANDO CON SaO2 DE 100%...QUEDANDO ESTABLE Y TRANQUILA.

INSUMOS: 1 PAR DE GUANTES LIMPIOS Y ESTERILES, 1 Sonda de succion .14...1 JERINGA DE 10CC...

☐ 2016-
10-15
18:26

CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

Subjetivo	PACIENTE ME DICE SE SIENTE MEJOR
Objetivo	DIAGNOSTICO: 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 3. OBESIDAD PACIENTE QUIEN HA ESTADO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TA 141/72 MMHG. TAM 95 MMHG. FC 90. FR 18. SAO2 100% CON FIO2 AL 21%. DIURESIS 0.7 CC/KG/HORA. BALANCE + 417 ML. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION. TOLERANDO VIA ORAL. NO FIEBRE. ALERTA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS. GLUCOMETRIA 127 MG/DL.
Analisis	PACIENTE QUIEN HA ESTADO TRANQUILA. SUS SIGNOS VITALES HAN ESTADO ESTABLES. HA TOLERADO LA EXTUBACION. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GASTO URINARIO NORMAL. SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL.
Plan	CUIDADO PACIENTE CRITICO EN UCI CABECERA A 45° NADA VIA ORAL LEV: L. RINGER A 100 CC/HORA INFUSION DE FENTANYL: SUSPENDER ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS MAÑANA: HB - HTO CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS GRACIAS

☐ 2016-
10-15
22:15

VAL10444 - VALENCIA ARANGO FREDDY ARLEY - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA:

ENCUENTRO PCTE EN CAMA OBESA MORBIDA, POP DE COLESISTECTOMIA CON SHOCK HIPOVOLEMICO RESUELTO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, ALERTA ATENTA COLAORADORA UBICADA EN TLP CON GLASGOW DE 15/15, PRESENTANDO LOS SIGTES SIGNOS VITALES T: 36.4, TA: 132/68MMHG, TAM: 89MMHG, FC: 100PPM, FR: 18RPM, SPO2 99% CON SOPORTE DE O2 ATRAVES DE CANULA NASAL CON FLUJODE 2LPM FIO2. 28%. PCTE TOLERANDO EXTUBACION. TORAX POCO EXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL, A LA AUSCULTACION RUIDO RESPIRATORIO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS PERO DISMINUIDO EN BASES.PCTE NO REFIERE DISNEA NI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

OBJETIVOS:

FAVORECER MECANICA VENTILATORIA.

INTERVENCION.

SE REALIZAN POSICIONAMIENTO EN CAMA Y SE REALIZAN EJERCICIOS DE PATRON DIAFRAGMATICO 2 SERIES DE 10 REPETICIONE, EJERCICIOS RESPIRATORIO CON MOVILIZACION DE MMSS 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS DE VOLUMEN DE RESERVA INSPIRATORIA. SE DISMINUYE FLUJO DE O2 A 1LPM FIO2. 24%. PCTE TOLERA INTERVENCION.

2016-10-16

☐ 2016-
10-16
08:26

ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

F. Resultado: 2016/10/16 02:27 - HEMOGLOBINA+ - ANORMAL 7.2 g/dL BAJO

F. Resultado: 2016/10/16 02:27 - HEMATOCRITO+ - ANORMAL 20.5 % BAJO

☐ 2016-
10-16
08:27

ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

F. Resultado: 2016/10/16 02:31 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO+ - ANORMAL 1.98 mmol /L NORMAL

☐ 2016-
10-16

ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

CUIDADO PACIENTE CRITICO EN UCI
 CABECERA A 45°
 VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS DINAMICOS
 NADA VIA ORAL
 LEV: L. RINGER A 100 CC/HORA
 INFUSION DE FENTANILO A 3 CC/HORA
 ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA (INICIO)
 DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS
 RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS
 GLUCONATO DE CALCIO SUSPENDER
 GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
 SS: HB - HTO - GASES ARTERIALES - ACIDO LACTICO
 CONTROL SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS

REVISADO	CAR9391 - CARMONA YENY MARCELA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 10:16:26
REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 15:32:06

☐ **2016-10-15 09:04**

09:04 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

- * 903111 - ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO+, Cantidad: 1
- * 903839 - GASES ARTERIALES, Cantidad: 1
- * 902211 - HEMATOCRITO+, Cantidad: 1
- * 902213 - HEMOGLOBINA+, Cantidad: 1

REVISADO	CAR9391 - CARMONA YENY MARCELA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 10:16:31
-----------------	--

☐ **2016-10-15 11:16**

11:16 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

* ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML, 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

REVISADO	CAR9391 - CARMONA YENY MARCELA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 12:48:12
REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 15:32:01

☐ **2016-10-15 18:26**

18:26 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

CUIDADO PACIENTE CRITICO EN UCI
 CABECERA A 45°
 NADA VIA ORAL
 LEV: L. RINGER A 100 CC/HORA
 INFUSION DE FENTANILO: SUSPENDER
 ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA
 DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS
 RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS
 GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
 MAÑANA: HB - HTO
 CONTROL SIGNOS VITALES
 AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS

☐ **2016-10-15 18:26**

18:26 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

- * 902213 - HEMOGLOBINA+, Cantidad: 1
- * 902211 - HEMATOCRITO+, Cantidad: 1

2016-10-16

☐ **2016-10-16 08:45**

08:45 ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

CUIDADO PACIENTE CRITICO EN UCIN
 CABECERA A 45°
 DIETA LIQUIDA CLARA
 LEV: L. RINGER A 80 CC/HORA
 ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA
 DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS
 ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 8/H
 RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS

08:45

CRITERIO CRITERIOS INGRESO A UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO

OTROS

-Pacientes en pop inmediato sin criterio UCI, pero requieren monitoreo supervisión muy cercana de enfermería, durante las primeras 24 Horas: Cirugía alta complejidad y/o en pacientes con alto Riesgo quirúrgico y anestésico

Subjetivo	EN EL MOMENTO MAS ESTABLE, AUN NO RECIBE VIA ORAL, LEVE DOLOR EN HERIDA QX.
Objetivo	DIAGNOSTICO: 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A 1 3. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 4. OBESIDAD - EXA FISICO:TA:143/74 TAM:97 FC:96 FR:19 T:36 SAT:98% GLUCOMETRIA:84 DIU:1.3 CC/K/H BALANCE:1063(+) CCC:LEVE PALIDEZ MUCOSAS, CONSCIENTE, NO INGURGITACION YUGULAR. C/P:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES CON MV PRESENTE, NO AGREGADOS. ABD:ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, HERIDA EN LINEA MEDIA, CUBIERTA, NO HAY SIGNOS DE SANGRADO EN PIEL. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT:PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. NO HAY EDEMA. SNC:CONSCIENTE, NO HAY SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA TIENE REPORTE DE HB:7.2 CHTO:20-
Analisis	PACIENTE EN POP DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA, SINDROME ANEMICO SECUNARIO A SANGRADO POP, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VASOCTIVO, NI VENTILATORIO, SE CONTINUA MANEJO MEDICO, SE ORDENA CH DE CONTROL 14 HORAS. MONITORIA COMO UCIN.
Plan	CUIDADO PACIENTE CRITICO EN UCIN CABECERA A 45° DIETA LIQUIDA CLARA LEV: L. RINGER A 80 CC/HORA ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 8/H RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS TOMAR CH A LAS 14 HORAS SEGUIMIENTO POR CX GENERAL CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

☐ 2016-
10-16
11:37

APA7720 - APARICIO OSSA DIANA - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, ALERTA, ORIENTADA. SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO S.V. PA 155/84, FC 100. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES SIN SOBREGREGADOS. CANULA NSAL A 1 Lt, SAO2 96%, FR 20, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. HEMOGLOBINA 7.2, PENDIENTE TOMA DE CONTROL. OBJETIVOS: FAVORECER INTERCAMBIO GASEOSO, PREVENIR ATELECTASIAS, MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES, VIGILAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON MIEMBROS SUPERIORES, ACCELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, REEDUCACION DIAFRAGMATICA, REEXPANSION PULMONAR E INCENTIVO. TOLERA TTO.DEJO ESTABLE **RETIRO SOPORTE DE OXIGENO PERQ CON SAO2 DE 85%, DEJO NUEVAMENTE CON FIO2 A 28%**

☐ 2016-
10-16
16:52

ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

F. Resultado: 2016/10/16 14:53 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO+ - ANORMAL ANEMIA NORMOCITICA

☐ 2016-
10-16
18:56

REY7039 - REYES GERARDO - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA A LAS 15:00
 ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, CONCIENTE, RELACIONANDOSE CON EL MEDIO, TOLERANDO EXTUBACION CON SIGNOS VITALES, FC:80LPM, TA:147/92, TAM:108, SaO2 DE 100%, CON GOTEJO DE PLAN SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL; CON TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE SIN DEFORMIDADES, CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS
 **OBJETIVOS DE TERAPIA: MANTENER ADECUADOS VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES, INDICES DE OXIGENACION Y VENTILACION PULMONAR, PREVENIR ATELECTASIAS PASIVAS Y DISMINUIR LOS EFECTOS DELETEREOS DE TIEMPO PROLONGADO EN CAMA.
 **ACTIVIDADES: POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRON DIAFRAGMATICO, VENTILACIONES A NIVEL DE CAPACIDAD INSPIRATORIA MEDIA Y MAXIMA, SUSPIROS INSPIRATORIOS E INSPIRACIONES FRACCIONADAS.
 PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA EN IGUALES CONDICIONES CON IGUAL SOPORTE.
 INSUMOS
 UN PAR DE GUANTES LIMPIOS

☐ 2016-
10-16
22:34

ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

Subjetivo	ESTABLE, DURANTE EL DIA TOLERO VIA ORAL, MAÑANA SE INICIARA BLANDA.
Objetivo	DIAGNOSTICO:

1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO)
 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A 1
 3. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA
 4. OBESIDAD -
 EXA FISICO:TA:144/88 FC:89 FR:20 1:36,6 SAT:100% GLUCOMETRIA:91 DIU:3.8 CC/K/H
 BALANCE:ANTERIOR:1063(+) B.HOY:2100(-).
 CCC:ALERTA, RESPUESTA VERBAL COHERENTE, LEVE PALIDEZ MUCOSAS.
 C/P:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES CON MV PRESENTE, NO AGREGADOS.
 ABD:PRESENTA ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, HERIDA EN LINEA MEDIA, CUBIERTA, NO HAY SIGNOS DE SANGRADO EN PIE.. NO IRRITACION PERITONEAL.
 EXT:NO COMPROMISO MOTOR, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. NO HAY EDEMA.
 SNC:DESPIERTA, RESPUESTA VERBAL COHERENTE, NO HAY SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA--

Analisis POP DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA, SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A SANGRADO POP, ESTABLE, SIN SOPORTES, HOY TOLERO BIEN DIETA LIQUIDA, TIENE PENDIENTE REVALORAR POR CX GENERAL. SE ORDENAN PARA CLINICOS DE CONTROL.

Plan SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE CONTROL
 DIETA BLANDA SIN GRASA
 REVALORAR POR CX GENERAL

2016-10-17

☐ 2016-10-17 01:17

GUE7647 - GUEVARA ANA MARIA - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO, POLIURICA CON ÚLTIMA R.U DE 4.0 cc/k/h, EN EL MOMENTO SV: FC 81 POR MIN, FR 16 POR MIN, TAM 101 mmHg, SaO2 98% CON SOPORTE DE OXIGENO POR CÁNULA NASAL, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO, SIMETRICO, AUSCULTO MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

OBJETIVOS: MANTENER Y MEJORAR LOS VOLUMENES Y LAS CAPACIDADES PULMONARES, FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO, EVITAR ATELECTASIAS.

TRATAMIENTO: REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, PATRÓN DIAFRAGMATICO, ACELACIONES DE FLUJO ESPIRATORIO, TOS DRIGIDA LA CUAL HACE DE FORMA EFECGIA SIN QUE MOVILICE SECRECIONES, MÁS INCENTIVO RESPIRATORIO EN EL QUE MOVILIZA 600 CC DE FLUJO SOSTENIDO, PACIENTE COLABORADORA, TOLERA TRATAMIENTO, QUEDA CON IGUAL SOPORTE DEOXIGENO, ESTABLE.

INSUMOS: 1PAR DE GUANTES LIMPIOS.

☐ 2016-10-17 06:00

ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

F. Resultado: 2016/10/17 01:55 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO+ - ANORMAL ANEMIA NORMOCITICA

F. Resultado: 2016/10/17 03:50 - SODIO+ - NORMAL 141.0 mEq / L

F. Resultado: 2016/10/17 03:50 - POTASIO+ - NORMAL 4.31 mEq / L

F. Resultado: 2016/10/17 03:50 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS - NORMAL 0.55 mg/dl

F. Resultado: 2016/10/17 03:50 - CLORO [CLORURO] - NORMAL 102.6 mEq / L

☐ 2016-10-17 11:16

MUR9789 - MURILLO NELSON EDUARDO - CARDIOLOGIA

CRITERIO CRITERIOS INGRESO A UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO
 GASTROINTESTINAL

-Sangrado gastrointestinal agudo sin inestabilidad hemodinámica después de reanimación con Líquidos endovenosos, con alto riesgo de sangrar de nuevo.

Subjetivo	UCIN DIA DIAGNOSTICO: 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A 1 3. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 4. OBESIDAD
Objetivo	PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, CON AUSENCIA DE SANGRADO NUEVO, NO DISNEA, NO DOLOR PRECORDIAL, NO CAMBIOS RELEVANTES , CON FCIA 88 XMIN TA 131/75, TAM 93, CON MUCOSAS HUMEDAS , CARDIOPULMONAR MURMULLO NORMAL, NO CAMBIOS, HERIDA EN BUENE STADO, NO DISTENSION, NO DOLOR, TOLERO LA VIA ORAL. LEUC 6600 N 76/21, HB 7,2 , HCTO 19.9, PLAQ 221.000 NA 141, K 4,3 CLORO 102 CREAT 0.55 AC LACT 1.0
Analisis	PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE NO SIOGNOS DE HIPOPERFUSION , NI DE HIPOVOELEMIA TOELRO LA VIA ORAL SE TRASLADA A PISO..
Plan	TRASLADO A PISO CUIDADO PACIENTE CABECERA A 45° DIETA LIQUIDA CLARA LEV: L. RINGER A 80 CC/HORA ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 8/H RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SEGUIMIENTO POR CX GENERAL
CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

☐ 2016-
10-17
11:41

VEL8620 - VELASQUEZ DIANA CAROLINA - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, SIGNOS VITALES: TA 142/86 mmHg, PAM 104 mmHg, FC 93 Lpm, AFEBRIL FUNCION RENAL CONSERVADA, DESPIERTA, ALERTA ORIENTADA, CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL FIO2 28%; EUPNEICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL, EXPANSIBILIDAD SIMETRICA, SatO2: 96%, AUSCULTO MV PRESENTE SIN SOBREGAREGADOS.

OBJETIVOS: FAVORECER REEXPANSION PULMONAR E INTERCAMBIO GASEOSO, EVITAR ATELECTASIAS. MANTENER Y MEJORAR CAPACIDADES PULMONARES

REALIZO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE, REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO, EJERCICIOS INSPIRATORIOS PROFUNDOS CON PAUSA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON MMSS, INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZA 600 CC DE FLUJO, DEJO ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION.

UTILIZO 1 PAR DE GUANTES LIMPIOS

☐ 2016-
10-17
12:07

VEL8620 - VELASQUEZ DIANA CAROLINA - FISIOTERAPIA

TERAPIA FISICA: PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES MENCIONADAS ANTERIORMENTE, SIN AREAS DE EDEMA O INFLAMACION, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, OBJETIVOS: MANTENER CUALIDADES FISICAS, FAVORECER FUNCIONALIDAD Y RETORNO VENOSO. REALIZO EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMII Y MMSS, ESTIRAMIENTO DE GRUPO MUSCULARES, FACILITACION PARA SEDENTE, EJERCICIOS CIRCULATORIOS DEJO ESTABLE TOLERANDO INTERVENCION.

☐ 2016-
10-17
15:26

MUR9789 - MURILLO NELSON EDUARDO - CARDIOLOGIA

Subjetivo	LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS CLONIDINA 150 MG CADA 8 HORAS
-----------	---

☐ 2016-
10-17
17:47

SAR11001 - SARMIENTO CASTILLO JUAN CAMILO - MEDICO GENERAL

NOTA DE INGRESO HOSPITALIZACION ESTACION 3F	MC: TRASLADO DE UCI EA: PACIENTE PROGRAMADA AMBULATORIAMENTE PARA COLECISTECTOMIA X LAPAROSCOPIA EL DIA 14/10/16 ENCONTRANDO VESICULA ADHERIDA, INMERSA EN PLASTRON LOCAL, CISTICO CORTO, ADHERENCIAS MULTIPLES AL DUODENO, HERNIA UMBILICAL DE 2 CM CON EPIPLON ADHERIDO. SE REALIZO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA. SE TRASLADO A SALA DE RECUPERACION DONDE PRESENTO EPISODIO DE HIPOTENSION MARCADA EN CHOQUE (TA 50/30) QUE NO RESPONDE A LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR LO QUE SE DECIDE REINTERVENIR. VIA AEREA DIFICIL, SIENDO POSIBLE INTUBAR POR ANESTESIOLOGO ESPECIALISTA DE VIA AEREA DIFICIL Y CONECTA A VENTILACION MECANICA. SE REALIZO VISION LAPAROSCOPICA POR PUERTO UMBILICAL VISUALIZANDO HEMOPERITONEO, PERO EL LECHO HEPATICO SE ENCUENTRA INDEMNTE, SE AMPLIA INCISION SUBXIFOIDEA SE DRENA HEMOPERITONEO APROX 2000 CC Y SE ENCUENTRA SANGRADO DE VASO DEL MESO OCULTO DENTRO DEL GRAN COMPONENTE DE TEJIDO GRASO INTRA ABDOMINAL EL CUAL SE LIGA CONTROLANDO EL SANGRADO. REQUIRIO TRASFUSION DE 2 UGRE Y PFC TRASLADAN A CUIDADO INTENSIVO PARA CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO, CON ACIDOSIS METABOLICA HIPERLACTATEMICA, POR LO CUAL REQUIERE DE INFUSION DE LEV A ALTO VOLUMEN, REALIZAN EXTUBACION PROGRAMADA EL 15/10/16, CON ADECUADA EVOLUCION POSTERIOR, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, DECIDEN TRASLADO A ESTA UNIDAD PARA CONTINUAR VIGILANCIA.
---	---

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA ALERTA CONCIEN CON SIGNOS VITALES TA: 160/70 FC: 78 FR: 18 T: 36.2 C/C: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVA SPALIDAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS NI ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOLPOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS NO SIGNOS DE SANGRADO N IDEHISCENCIA. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS

DX:

1. POP COLECISTECTOMIA X LAPAROSCOPIA + REEXPLORACION POR SANGRADO 14/10/16
2. CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
3. SD ANEMICO SEVERO SECUNDARIO A 1.

ANALISIS

PACIENTE CON SANGRADO POSTQUIRURGICO, CON REQUERIMIENTO TRASFUSIONAL DE HEMODERIVADOS, AHORA CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, ESTALB

GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
TOMAR CH A LAS 14 HORAS
SEGUIMIENTO POR CX GENERAL
CONTROL SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

REVISADO	MIN9124 - MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-16 15:27:01
REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-16 23:12:14

☐ 2016-10-16 08:46

08:46 ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

* ACETAMINOFEN 500MG, 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 25

REVISADO	MIN9124 - MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-16 15:26:09
-----------------	--

☐ 2016-10-16 08:47

08:47 ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 902209 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO+, Cantidad: 1

REVISADO	MIN9124 - MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-16 15:25:44
-----------------	--

☐ 2016-10-16 22:34

22:34 ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE CONTROL
DIETA BLANDA SIN GRASA
REVALORAR POR CX GENERAL

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-16 23:12:09
-----------------	--

☐ 2016-10-16 22:36

22:36 ALV5046 - ALVAREZ BLOOM EMEL - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 903864 - SODIO+, Cantidad: 1
* 903856 - NITROGENO UREICO [BUN *+, Cantidad: 1
* 902209 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO+, Cantidad: 1
* 903825 - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS, Cantidad: 1
* 903813 - CLORO [CLORURO], Cantidad: 1
* 903859 - POTASIO+, Cantidad: 1

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-16 23:12:05
-----------------	--

2016-10-17

☐ 2016-10-17 11:16

11:16 MUR9789 - MURILLO NELSON EDUARDO - CARDIOLOGIA

TRASLADO A PISO
CUIDADO PACIENTE
CABECERA A 45°
DIETA LIQUIDA CLARA
LEV: L. RINGER A 80 CC/HORA
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA
DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS
ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 8/H
RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SEGUIMIENTO POR CX GENERAL
CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

REVISADO	BEN8761 - BENITEZ FIGUEROA KAROL JOANNA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-17 20:08:01
REVISADO	MIN9124 - MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN

EHEMODINAMICAMENTE, TENDENCIA A LA HIPERTENSION, RAZON POR LA CUAL DE UCI SE INICIO MANEJO ANTI HIPERTENSIVO, SE DEJAN ESTOS FARMACOS CON ALARMA, YA QUE ES POSIBLE QUE POR ESTADO HIPERVOLEMICO SE DEBA ESTA ALTERACION, IGUALMENTE SE VIGILARA TENSIONES ARTERIALES. ATENTOS A EVOLUCION Y A TOLERANCIA DE DIETA.

PLAN
HOSPITALIZAR X CIRUGIA GENERAL
CUIDADO PACIENTE
CABECERA A 45°
DIETA LIQUIDA CLARA
RINGER A 80 CC/HORA
ENOXAPARINA 40 MG SC AL DIA
DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS
ACETAMINOFEN TAB 1GR VO CADA 8/H
SUSPENDER RANITIDINA IV
INICIAR RANITIDINA 150MG VO CADA 12 HORAS
*
LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS
CLONIDINA 150 MG CADA 8 HORAS
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SEGUIMIENTO POR CX GENERAL
CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

2016-10-18

☐ 2016-10-18 09:00

BEL1942 - BELTRAN MANRIQUE JAIME ALFONSO - CIRUGIA GENERAL

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA COMPLICADA HEMOPERITONEO EN POS OPEERATORIO QUE REQUIRIO DRENAJE Y HEMOSTASIS ABIETA RECUPERACION EN UCI CON BUENA EVOLUCION

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: Pus en la herida, Apertura de la herida, Hematoma en la piel.
INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SALUD: Ejercicio moderado.

CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: CITA DE CONTROL DR IVO SILIG EN 7 DIAS

INCAPACIDAD: 30 DIAS DESDE 14-10-2016

FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: SI

Subjetivo	PACIENTE ESTABLE TOLERA VIA ORAL AMBULATORIA RECIBE RANITIDINA LOSARTAN ACETAMINOFEN HIZO DEPOSICION
Objetivo	ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE PERISTALTISMO + NORMAL HERIDA QUIRURGICA BIEN
Analisis	BUENA EVOLUCION SALIDA
Plan	1-SALIDA 2- FORMULACION POR MEDICO DEL SERVICIO 3-CONTROL CON DR IVO EN 7 DIAS

☐ 2016-10-18 10:31

CAS10673 - CASTILLO RIVERA CHARLIE ANDREY - MEDICO GENERAL

Subjetivo	MARIA LEONOR CORRALES OBREGON 44 AÑOS DX: 1. POP COLECISTECTOMIA X LAPAROSCOPIA + REEXPLORACION POR SANGRADO 14/10/16 2. CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO 3. SD ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO A 1. 4. HTA DE NOVO PACIENTE REFIERE BUENA CONDICIÓN GENERAL, AHORA ASINTOMATICA, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS
Objetivo	TA 140/100, FC 78, FR 15, SATO2 98% AMBIENTE CYC: NORMOCEFALA, HIDRATADA CP: MV CONSERVADO, NO AGREGADOS, RSCS RITMICOS NO SOPLOS ABD: HERIDAS QX CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONELA EXT: SIMETRICAS, MOVILES NO EDEMA SNC: NO DEFICIT APARENTE
Analisis	PACIENTE CON HC DESCRITA, QUIEN PRESENTA COMPLICACIÓN POSTQX POSTERIOR A COLELAP QUE AMERITO REINTERVENCIÓN PARA CONTROL DE SANGRADO EN CAVIDAD, ADEMAS SOPORTE RESPIRATORIO CON VMI Y VASOPRESOR EN UCI, EVOLUCIÓN CLINICA FAVORABLE, ADEMAS DE LO ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE ANTIHTA POR CIFRAS ELVADAS. AHORA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERAL, ASINTOMATICA, MODULANDO CIFRAS DE TA. SE VALORA EN CONJUNTO CON CX GENERAL QUINES INDICAN EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. CONTROL CON DR IVO EN 7 DIAS.
Plan	EGRESO: *ACETAMINOGEN 1GR CADA 6 HORAS SI DOLOR *LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS *CLINIDINA 150MCG CADA 8 HORAS *OMEPRAZOL 20MG DIA POR 30 DIAS

*CONTROL CON DR IVO EN 7 DIAS
 *SEGUIMIENTO EN POGRAMA DE HTA EN EPS
 *TOMAR DE FORMA AMBULATORIA: HEMOGRAMA, CRATININA, UROANALISIS, PERFIL LIPIDICO,
 GLICEMIA, TSH, POTASIO SERICO
 *RETIRO DE PUNTOS EN UNA SEMANA EN EPS

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903864	SODIO+	16/10/2016 - 22:31:28
	Observacion		
LABORATORIOS	903859	POTASIO+	16/10/2016 - 22:31:28
	Observacion		
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *+]	16/10/2016 - 22:31:28
	Observacion		
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	16/10/2016 - 22:31:28
	Observacion		
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	16/10/2016 - 22:31:28
	Observacion		
LABORATORIOS	902209	HEMOGRAMA TIPO III	16/10/2016 - 22:31:28
	Observacion		
LABORATORIOS	902209	HEMOGRAMA TIPO III	16/10/2016 - 08:30:27
	Observacion	TOMAR A LAS 14 HORAS	
LABORATORIOS	902213	HEMOGLOBINA+	15/10/2016 - 18:22:28
	Observacion		
LABORATORIOS	902211	HEMATOCRITO+	15/10/2016 - 18:22:28
	Observacion		
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	15/10/2016 - 08:50:11
	Observacion		
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO+	15/10/2016 - 08:50:11
	Observacion		
LABORATORIOS	902213	HEMOGLOBINA+	15/10/2016 - 08:50:11
	Observacion		
LABORATORIOS	902211	HEMATOCRITO+	15/10/2016 - 08:50:11
	Observacion		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	EQ1_212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR:	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion		
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion		
LABORATORIOS	903864	SODIO+	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903859	POTASIO+	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *+]	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	14/10/2016 - 22:35:39

	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903810	CALCIO	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO+	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	902209	HEMOGRAMA TIPO III	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	EQ1_212705	PORTATILES(PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS)	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	14/10/2016 - 22:35:39
	Observacion	UCI 15	
LABORATORIOS	902209	HEMOGRAMA TIPO III	14/10/2016 - 18:13:56
	Observacion		
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	14/10/2016 - 18:13:56
	Observacion		
PATOLOGIAS	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	14/10/2016 - 15:54:00
	Observacion		
PATOLOGIAS	PATOLOGIA	PATOLOGIA	14/10/2016 - 15:54:00
	Observacion		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903859	POTASIO+	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS+	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	907107	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		

LABORATORIOS	902209	HEMOGRAMA TIPO III	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
PATOLOGIAS	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES	14/10/2016 - 15:54:00
	Observacion		
PATOLOGIAS	PATOLOGIA	PATOLOGIA	14/10/2016 - 15:54:00
	Observacion		

FECHA	ORDENES MEDICAS
2016-10-14	☐ 2016-10-14 16:03 16:03 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL APOYOS DIAGNOSTICOS: * PATOLOGIA - PATOLOGIA, Cantidad: 1 * 898241 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES ?, Cantidad: 1
	☐ 2016-10-14 16:09 16:09 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL INTERCONSULTAS SOLICITADAS: - Especialidad: CIRUJANO LAPAROSCOPISTA, Cantidad: 1
	☐ 2016-10-14 18:41 18:41 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL HOSPITALIZAR
	☐ 2016-10-14 20:32 20:32 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL HOSPITALIZAR EN UCI
	☐ 2016-10-14 23:11 23:11 MUR9778 - MURIEL RUIZ ALVARO JOSE - MEDICINA INTERNA CUIDADO INTENSIVO CABECERA A 30 GRADOS NADA VIA ORAL VENTILACION MECANICA PARAMETROS DINAMICOS (PACIENTE VIA AEREA DIFICIL) LEV HARTMAN A 100 CC HORA FENTANIL AMP 500MCGS 2 AMP EN 40 CC SSN A 3 CC HORA AZTREONAM 2 GR IV CADA 8 HORAS POR TRES DOSIS Y SUSPENDER CLINDAMICINA 600MG CADA 6 HORAS POR TRES DOSIS Y SUSPENDER DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS RANITIDINA 50MG IV CADA 12 HORAS GLUCONATO DE CALCIO 1 AMP IV CADA 8 HORAS VIGILANCIA DE DOLOR ABDOMINAL PARACLINICOS DE CONTROL CONTROL DE LA LE CURVA TERMICA SEGUIMIENTO POR CX GENERAL GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS REVISADO MIN9124 - MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 04:01:44
2016-10-15	☐ 2016-10-14 23:12 23:12 MUR9778 - MURIEL RUIZ ALVARO JOSE - MEDICINA INTERNA * LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML, 5 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 * CLINDAMICINA (FOSFATO) 600MG/4ML, 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 * AZTREONAM 1 GRM, 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 * DIPIRONA 1G/2ML, 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 * FENTANILO 10 MG, 3 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 * RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50MG/2ML, 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 * CALCIO GLUCONATO 0.1, 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 * LIDOCAINA CLORHIDRATO 30ML, 1 TUBO (S) Cada 24 Hora(s), VIA: TOPICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 REVISADO MIN9124 - MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2016-10-15 04:01:37
	☐ 2016-10-15 09:03 09:03 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

REVISADO	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2016-10-17 11:22:27
	QUI9928 - QUINTERO CORREA NATALIA
REVISADO	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2016-10-17 14:39:23

☐ 2016-10-17 14:57

14:57 MUR9789 - MURILLO NELSON EDUARDO - CARDIOLOGIA

* CLONIDINA 0.15MG, 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
 * LOSARTAN 50MG, 50 Miligramos Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

REVISADO	BEN8761 - BENITEZ FIGUEROA KAROL JOANNA
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2016-10-17 20:08:05
REVISADO	QUI9928 - QUINTERO CORREA NATALIA
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2016-10-17 15:29:54

☐ 2016-10-17 17:47

17:47 SAR11001 - SARMIENTO CASTILLO JUAN CAMILO - MEDICO GENERAL

* RANITIDINA (CLORHIDRATO) 150MG, 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

REVISADO	BEN8761 - BENITEZ FIGUEROA KAROL JOANNA
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2016-10-17 20:08:07

☐ 2016-10-17 18:18

18:18 MOR10966 - MORENO GOMEZ CINTHYA SOLANA - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2016-10-18 08:54

08:54 BEL1942 - BELTRAN MANRIQUE JAIME ALFONSO - CIRUGIA GENERAL

1-SALIDA 2- FORMULACION POR MEDICO DEL SERVICIO 3-CONTROL CON DR IVO EN 7 DIAS

REVISADO	CAL8829 - CALVO SIMANCA KAREN VIVIANA
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2016-10-18 09:27:01

☐ 2016-10-18 10:31

10:31 CAS10673 - CASTILLO RIVERA CHARLIE ANDREY - MEDICO GENERAL

EGRESO:

*ACETAMINOGEN 1GR CADA 6 HORAS SI DOLOR

*LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS

*CLINIDINA 150MCG CADA 8 HORAS

*OMEPRAZOL 20MG DIA POR 30 DIAS

*CONTROL CON DR IVO EN 7 DIAS

*SEGUIMIENTO EN POGRAMA DE HTA EN EPS

*TOMAR DE FORMA AMBULATORIA: HEMOGRAMA, CRATININA, UROANALISIS, PERFIL LIPIDICO, GLICEMIA, TSH, POTASIO SERICO

*RETIRO DE PUNTOS EN UNA SEMANA EN EPS

2016-10-18

FORMULACIÓN MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020248	LOSARTAN 50MG TABLETA	LOSARTAN
	Via de Administracion: ORAL	
	Dosis: 1 TABLETA TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS (S)	
	Cantidad: 60 TABLETA por 50MG	
	Dias de Tratamiento: 30	
	Observacion:	
0101020414	CLONIDINA 0.15MG TABLETA	CLONIDINA
	Via de Administracion: ORAL	
	Dosis: 1 TABLETA TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS (S)	
	Cantidad: 90 TABLETA por 0.15MG	
	Dias de Tratamiento: 30	
	Observacion:	
0101020331	OMEPAZOL 20MG CAPSULA	OMEPAZOL
	Via de Administracion: ORAL	
	Dosis: 1 TABLETA (S) TOMAR UNA TABLETA TODOS LOS DIAS A LAS 7AM	

	Cantidad: 30 CAPSULA por 20 MG Dias de Tratamiento: 30
0101020294	Observacion:
	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG
	ACETAMINOFEN
	Via de Administracion: ORAL
	Dosis: 2 TABLETA cada 6 Hora(s) (S)
0101020320	Cantidad: 40 TABLETA por 500MG Dias de Tratamiento: 5
	Observacion:
	DICLOFENACO TAB 50 MG
	DICLOFENACO SODICO
	Via de Administracion: ORAL
	Dosis: 1 TABLETA cada 8 Hora(s) (S)
	Cantidad: 20 TABLETA por 50 MG Dias de Tratamiento: 7
	Observacion:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
K811	COLECISTITIS CRONICA	

NOTA OPERATORIA 65472

FECHA INICIO	2016-10-14 13:00	DURACION	01:45 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO #8		
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	CLASIFICACIÓN DE HERIDA	LIMPIA-CONTAMINADA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
CIRUJANO	IVO SILJIC	TP:	
ANESTESIOLOGO	PEREZ CONTRERAS YENDIRLEY HARU	TP:	
AYUDANTE	GARRIDO SANTANA HERNANDO	TP:	01-14835/87
INSTRUMENTADOR	VALLEJO SERNA EDITH ROCIO	TP:	
CIRCULANTE	CASTRILLON OLIVEROS ANGEL	TP:	
TIPO ANESTESIA	GENERAL		
GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION	VIA ACCESO	PROFESIONAL OBSERVACION
512104	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	IVO SILJIC
534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	IVO SILJIC
DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS			
IVO SILJIC BILICIC			
AA COLOCACION DE TROCAR UMBILICAL BAJO TECNICA ABIERTA, COLOCACION DE TROCAR DE 10 MM Y 2 DE 5 MM BAJO VISION DIRECTA, LIBERACION DE PLASTRON, 3 CLIPS AL CISTICO Y 3 A LA ARTERIA CISTICA, RESECCION CISTO FUNDICA Y EXTRACCION DE VESICULA, VERIFICACION DE HEMOSTASIA Y LAVADO CON SSN HASTA OBTENER LIQUIDO CRISTALINO ... SE REALIZA HERNIORRAFIA UMBILICAL CON VICRYL 1, CIERRE DE PIEL CON MAXON 3, RECUENTO DE MATERIAL QUIRURGICO INFORMADO COMO COMPLETO			
HALLAZGOS QUIRURGICOS			
IVO SILJIC BILICIC			
VESICULA ADHERIDA , INMERSA EN PLASTRON LOCAL, CISTICO CORTO, ADHERENCIAS MULTIPLES AL DUODENO HERNIA UMBILICAL DE 2 CM CON EPIPLON ADHERIDO			
PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA FECHA/HORA EVOLUCION
QUIRURGICOS	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1 18/10/2016 - 08:07:10

Observacion	RETIRO DE PUNTOS EN UNA SEMANA EN EPS.
Diagnosticos	
Presuntivos	

CONSULTAS AMBULATORIAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890302	099	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: OTRAS ESPECIALIDADES	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion	POGRAMA DE HTA EN SU EPS.	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN K811 COLECISTITIS CRONICA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890302	002	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: CIRUGIA GENERAL	18/10/2016 - 08:07:10
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN K811 COLECISTITIS CRONICA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

RESERVAS REALIZADAS

No. SOLICITUD FECHA	NIVEL URGENCIA	AOB / RH PACIENTE	COMPONENTES	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD PENDIENTE
- 29128 - oct 14 de 2016 18:59+ PEREZ CONTRERAS YENDIRLEY HARU (ANESTESIOLOGIA)	ALTO	B / POSITIVO	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS	2	CONFIRMADAS
- 29129 - oct 14 de 2016 19:16 GONZALEZ MARQUEZ CLAUDIA ELIANA (ANESTESIOLOGIA)	ALTO	B / POSITIVO	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS	4	4
			PLASMA FRESCO CONGELADO	4	4

HISTORICO FORMULACIÓN

HISTORICO FORMULACIÓN							
CÓDIGO	PRODUCTO						
0101020248 POS	LOSARTAN 50MG TABLETA						
	FORMULÓ	MURILLO NELSON EDUARDO			FECHA FORMULACIÓN: 17/10/2016 14:58		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 50.00Miligramos Cada 12 Hora(s)		CANTIDAD: 2.00TABLETA		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	17/10/2016 13:00	GONZALEZ YULY FERNANDA		50 Miligramos	0 Miligramos	0	
	17/10/2016 23:59	PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA		50 Miligramos	0 Miligramos	0	
	18/10/2016 10:50	PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA		50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
0101020294 POS	ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG					
	FORMULÓ	ALVAREZ BLOOM EMEL	FECHA FORMULACIÓN: 16/10/2016 08:46			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 2.00 TABLETA (S)	Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 6.00TABLETA	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	16/10/2016 13:59	BORRERO DIONNE CAROLINE	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
	16/10/2016 22:00	SANDOVAL DIANA FAYSULY	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
	17/10/2016 05:59	SANDOVAL DIANA FAYSULY	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
	17/10/2016 13:59	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
	17/10/2016 22:00	LOZANO TREJOS LADY JANETH	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
	18/10/2016 10:50	PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO
0101020414 POS	CLONIDINA 0.15MG TABLETA

FORMULÓ	MURILLO NELSON EDUARDO		FECHA FORMULACIÓN: 17/10/2016 14:57		
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	1.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 3.00TABLETA	
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
17/10/2016 15:59	GONZALEZ YULY FERNANDA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 08:00	PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102010266 POS	DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLAS				
FORMULÓ	MURIEL RUIZ ALVARO JOSE	FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:13			
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)			
		CANTIDAD: 4.00AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 00:00	MARTINEZ CAROLINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 05:59	MARTINEZ CAROLINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 11:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 18:00	MARULANDA ORFANNY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 23:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 05:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 11:59	BORRERO DIONNE CAROLINE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 18:00	BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 05:59	SANDOVAL DIANA FAYSULY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 05:59	SANDOVAL DIANA FAYSULY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 11:59	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 23:59	LOZANO TREJOS LADY JANETH	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/10/2016 10:52	PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102010356 POS	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMPOLLA				
FORMULÓ	MURIEL RUIZ ALVARO JOSE	FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:13			
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s)			
		CANTIDAD: 4.00AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 02:00	MARTINEZ CAROLINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 08:00	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 13:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102010363 POS	GLUCONATO CALCIO 10% AMPOLLA 10 ML				
FORMULÓ	MURIEL RUIZ ALVARO JOSE	FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:14			
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS: 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)			
		CANTIDAD: 3.00MILIGRAMOS			
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 02:00	MARTINEZ CAROLINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	
0102010395 POS	RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLAS	
FORMULÓ	MURIEL RUIZ ALVARO JOSE	FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 1.00 AMPOLLA Cada 12 Hora(s) CANTIDAD: 2.00 AMPOLLA (S)

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 05:59	MARTINEZ CAROLINA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 18:00	MARULANDA ORFANNY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 05:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 18:00	BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 05:59	SANDOVAL DIANA FAYSULY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

0102010467 POS

FENTANILO (FENTANEX) AMPOLLA 0,5/10mL

FORMULÓ MURIEL RUIZ ALVARO JOSE

FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 3.00 AMPOLLA Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 3.00 AMPOLLA (S)

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
14/10/2016 23:00	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

0102010555 POS

ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0.4 ML JERINGA PRELLENA

FORMULÓ CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO

FECHA FORMULACIÓN: 15/10/2016 11:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA DOSIS: 1.00 AMPOLLA Cada 1 Dia(s) CANTIDAD: 1.00 AMPOLLA (S)

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 13:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 13:59	BORRERO DIONNE CAROLINE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 13:59	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

0102010559 POS

AZTREONAM 1G VIAL

FORMULÓ MURIEL RUIZ ALVARO JOSE

FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:13

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 2.00 AMPOLLA Cada 8 Hora(s) CANTIDAD: 6.00 AMPOLLA (S)

FECHA	FORMULÓ	ACCION
15/10/2016 18:20	MARULANDA ORFANNY	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO.: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 00:00	MARTINEZ CAROLINA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 08:00	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 16:00	MARULANDA ORFANNY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

0102010631 POS

AGUA DESTILADA 5 ML AMPOLLA

FORMULÓ MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN

FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:21

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 2.00 BOLSA Cada 12 Hora(s) CANTIDAD: 4.00 BOLSA (S)

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
15/10/2016 03:49	MARTINEZ CAROLINA	2 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	SONDA VESICAKL

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102020064 POS	LIDOCAINA 2% TUBO 30ML				
	FORMULÓ	MURIEL RUIZ ALVARO JOSE	FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:15		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	TOPICA	DOSIS:	1.00 TUBO (S)	CANTIDAD: 1.00TUBO
	FECHA	FORMULÓ		ACCION	
	15/10/2016 05:50	MARTINEZ CAROLINA		FINALIZACIÓN	
	CAMBIOS	OBSERVACIONES E Finalización del Suministro desde la Estacion de INDICACIONES DE Enfermería SUMINISTRO.:			
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	15/10/2016 03:49	MARTINEZ CAROLINA	1 TUBO (S)	0 TUBO (S)	0 Sonda Vesical

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102020577 POS	SOLUCION HARTMAN BOLSA 1000ML				
	FORMULÓ	MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN		FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:41	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS:	1.00 BOLSA (S)	CANTIDAD: 2.00BOLSA
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	15/10/2016 02:01	MARTINEZ CAROLINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0
	15/10/2016 12:00	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0
	15/10/2016 23:00	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0
	16/10/2016 09:28	BORRERO DIONNE CAROLINE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0
	16/10/2016 19:00	BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0
	17/10/2016 10:00	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102020580 POS	SOLUCION SALINA NORMAL 500 ML BOLSA				
	FORMULÓ	MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN		FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:42	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS:	1.00 BOLSA (S)	CANTIDAD: 2.00BOLSA
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	15/10/2016 00:00	MARTINEZ CAROLINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0 MTOS
	15/10/2016 11:59	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0
	16/10/2016 18:00	BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO				
0102020585 POS	SOLUCION SALINA NORMAL 100 ML				
	FORMULÓ	MINA VASQUEZ ANA ERLEVEN		FECHA FORMULACIÓN: 14/10/2016 23:40	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS:	1.00 BOLSA (S)	CANTIDAD: 2.00BOLSA
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	14/10/2016 23:00	MARTINEZ CAROLINA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA	
2016-10-14	☐ 13:01	BAL10381 - BALANTA HERNANDEZ DAHIANNA - CIRCULANTE 14/10/2016 12:00 PM INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE CIRUGIA AMBULATORIA CAMINANDO CONCIENBTE ORIENTADO EN TLP EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, PACIENTE PROGRAMADO PARA UNA CIRUGIA DE HERNIORRAFIA UMBILICAL + COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA POR EL DR IVO PACIENTE Y FAMILIAR AFIRMAN AYUNO, NIEGA ALERGIAS, NO DIABETICO NO HIPERTENSO LLENAN Y FIRMAN CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO Y ANESTESIA, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION, APORTA HC ANTERIOR REPORTES PARACLINICOS, EKG, SE PASA PACIENTE A VESTIR SE LE REALIZA CANALIZACION DE VENA CON UN ANGIOCATH #18 Y SE LE ADMINISTRA 3GR DE UNASYN EN 100 CC SSN Y SE DEJA LISTO EN SILLA RECLINABLE, PENDIENTE LLAMADO AL QUIROFANO PARA EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.
	☐ 14:12	CAS11021 - CASTRILLON OLIVEROS ANGEL - CIRCULANTE 13:35 INGRESA PACIENTE A QUIROFANO NUMERO 8 EN SILLA DE RUEDAS CONCIENTE ORIENTADA EN TLP PARA

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO COLELAP MAS HERNIORRAFIA UMBILICAL PACIENTE NO REFIERE ALERGIAS NI PATOLOGIAS DE BASE CANALIZADA EN MSD CON YELCO 18 PASANDO SSN 100 MAS CEFAZOLINA 2 GRAMOS CON HISTORIA CLINICA COMPLETA CONSENTIMIENTOS FIRMADOS SE PONE EN CAMILLA SE MONITORIZA CON TENSIOMETRO Y OXIMETRO MAS EKG.

☐ 14:14 **CAS11021 - CASTRILLON OLIVEROS ANGEL - CIRCULANTE**

13:40 DRA YINDERLEY INDUCE ANESTESIA GENERAL CON MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS E INALATORIOS ENTUBANDO CON TUBO 7/5 PACIENTE DE INTUBACION DIFICIL CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA A VENTILACION MECANICA, DR VENTE PROCEDE A REALIZAR ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUPREP, INSTRUMENTADORA ROCIO VISTE PACIENTE CON CAMPOS ESTERILES.

☐ 14:15 **CAS11021 - CASTRILLON OLIVEROS ANGEL - CIRCULANTE**

13:50 DR IVO INICIA ACTO QUIRURGICO COLELAP MAS HERNIORRAFIA UMBILICAL AYUDANTIA DR VENTE.

☐ 14:37 **CAS11021 - CASTRILLON OLIVEROS ANGEL - CIRCULANTE**

14: 45DR IVO EXTRAE VESICULA SE RESIVE SE ROTULA Y SE LLENA CON FORMOL LLEBANDO A CUARTO DE PATOLOGIA DR IVO TERMINA ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES SUTURA HERIDA Y DEJA CUBIERTA CON MICROPORE; DRA YINDERLEY EXTUBA PACIENTE Y ASPIRA SECRECIONES SE DESMONITORIZA Y SE PASA A CAMILLA SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN COMPAÑIA DE CIRCULANTE Y ANESTESIOLOGA QUE ENTREGA PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL POS QUIRURGICO COLELAP MAS HERNIORRAFIA UMBILICAL LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MSD CANALIZADA CON YELCO NUMERO 18 PASANDO HARTAMAN 500 CC HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON MICROPORE HISTORIA CLINICA COMPLETA SIGNOS VITALES ESTABLES.

☐ 15:03 **BEN8140 - BENAVIDES CONSUELO MARITZA - CIRCULANTE**

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION DESPIERTA BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL ACOMPAÑADA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE POP DE COLELAP DEL DR IVO TRAE LEV EN MSD PASANDO HAMRAN HXQX CUBIERTA CON MICROPORE LIMPIA Y SECA SE MONITORIZA TRAE HC ANTERIOR REPORTES DE LABORATORIO EKG QUE SE ENTREGAN AL FAMILIAR QUEDA SIN CAMBIOS

☐ 16:34 **AGUI10742 - AGUILAR MARTHA LUCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

DOCTOR LE DEJA NOTA OPERATORIA, CITA DE CONTROL, INCAPACIDAD, FORMULA MEDICA SE DEJA REGISTRADO EN LIBRO

☐ 18:34 **AGUI10742 - AGUILAR MARTHA LUCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE QUE TIENE HIPOTENCIONES POR LO CUAL SE LE CANALIZA VENA EN PLIEGE DE BRAZO IZQUIERDO CON PREVIA TECNICA ASPTICA PARA PASAR LIQUIDOS A CHORRO RECUPERANDO SU NORMALIDAD DE PRECION ARTERIAL CON UN VALOR DE T/A-122-75 SE LE AVISA AL DOCTOR IVO EL CUAL CONCEDERA DEJARLA HOSPITALIZADA PARA OBSERVACION

☐ 19:04 **AGUI10742 - AGUILAR MARTHA LUCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE QUE ES VALORADO POR EL DOCTOR IVO ES PROGRAMADA PARA REINTERVENIRLA PARA PROCEDIMIENTO DE LAPAROSCOPIA, SE LE PIDE POR ORDEN MEDICA DOS BOLSAS DE GLOBULOS ROJOS SE LE TOMO GLUCOMETRIA ARROJANDO VALORES DE 226 HT/ML

☐ 19:04 **AGUI10742 - AGUILAR MARTHA LUCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE ES TRASLADA A SALA QUIRURGICA

☐ 19:56 **CAB11061 - CABRERA JARAMILLO YESENIA - CIRCULANTE**

19:00 PACIENTE POP DE COLELAP QUE SE ENCONTRABA EN EL SERVICIO DE RECUPERACION, PRESENTA HIPOTENSION SOSTENIDA, DESCENSO DE LA HEMOGLOBINA Y PRESENTA GLICEMIA DE 226 MG/DL, PRESENTA DIAFORESIS Y ES VALORADA POR EL DR. IVO QUIEN DECIDE REINTERVENIR, PACIENTE QUE TRAE 2 ACCESOS VENOSOS PERMEABLES EN MSD Y MSI EN PLIEGE, SE TRASLADA A SALA #4 DE CIRUGIA SE PASA A MESA QX, SE COLOCA MONITORIA BASICA, SE INICIA ANTIBIOTICO PROFILACTICO TAZOCYN 4.5GR DILUIDOS EN 100ML DE SSN, SE COLOCA PLACA DE ELECTRO. POR ORDEN DE LA DOCTORA GONZALEZ SE ADMINISTRA FENTANIL 2CC, QUELICIN 2CC, KETAMINA 2CC, ESMERON 5CC, SEGUIDO REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON YUBO # 7.5 DEJA FIJADO CON ESPARADRAPO. 19:05 POR ORDEN DE LA DRA. GONZALEZ SE ADMINISTRA ACIDO TRANEXAMICO 1.500MG Y VITAMINA K (1 AMPOLLA). 19:10 AYUDANTE DR. LARRY CON PREVIO LAVADO DE MANOS REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIO QX CON YODADOS, INSTRUMENTADORA HEIDY COLOCA CAMPOS ESTERILES E INICIAN ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACION UTILIZANDO TORRE DE LAPAROSCOPIA, SE INICIA CON COMPRESAS : 10 UNIDADES Y GASAS: 5 UNIDADES.

☐ 20:15 **PIN9300 - PINILLO VALENCIA ESTHER - ENFERMERA(O) GENERAL**

PACIENTE QUE INGRESA 15:03 A SALA DE RECUPERACION POP QUIRURGICO DE COLELAP, INGRESA SOMNOLIENTA, MOVILIZANDO MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, HERIDAS CUBIERTAS CON MICROPORE, LIMPIAS Y SECAS TA: 133/88 MMHG. PACIENTE QUE A PARTIR DE LAS 16:00 PRESENTA HIPOTENSION 98/59 MMHG NO REFIERE MAREO, NO NAUSEAS, NO VOMITO, DESPIERTA. SE DA AVISO A LA DOCTORA PEREZ ANESTESIOLOGA Y DOCTOR IVO QUIEN REFIERE QUE SE LE PASE 500 CC DE SOLUCION SALINA 0.9% Y SE VIGILE SIGNOS VITALES, PACIENTE QUIEN NO MEJORA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, SE CANALIZA NUEVA VENA CON GELCO NUMERO 18 VENA CUBITAL MEDIA EN ANTEBRAZO DERECHO E IZQUIERDO POR LA AUXILIAR KATHERINE PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON ISOPANIN. DOCTORA INICIA NOREPINEFRINA DE 1 CC MEJORANDO PRESION ARTERIAL 131/63 MMHG CON MEDIA DE 85. Y DA ORDEN DE PASAR MAS LIQUIDOS ENDOVENOSOS, EN TOTAL SE LE ADMINISTAN 1500 CC DE SOLUCION SALINA 0.9% EN RECUPERACION. SE TOMA HEMOGRAMA Y SE RESERVA DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. SE DA AVISO AL DOCTOR IVO PACIENTE CON PALIDEZ GENERALIZADA, ABDOMEN GLOBOSO, DOLOR A LA PALPACION QUIEN REFIERE QUE SE PASE PACIENTE A QUIROFANO PARA REALIZACION DE LAPAROSCOPIA. PACIENTE SE TRASLADA A LA S 19:00 HORAS A QUIROFANO. AL TRASLADAR PACIENTE A QUIROFANO SIGNOS VITALES DE 86/49 MMHG, FC:108 LATIDOS POR MINUTO, SATURACION: 99%. SE INFORMA A LA AUXILIAR VANESSA MARTINEZ PACIENTE PROCESANDO LA RESERVA DE LAS DOS UNIDADES DE GLOBULOS. GLUCOMETRI 226 GM/DL.

☐ 20:44 **CAB11061 - CABRERA JARAMILLO YESENIA - CIRCULANTE**

19:30 SE PASA A MESA QX 10 COMPRESAS, EL DR. IVO DECIDE REALIZAR PROCEDIMIENTO ABIERTO YA QUE LA PACIENTE PRESENTA SANGRADO ABUNDANTE EN EL MOMENTO, ABREN CAVIDAD SIN COMPLICACION Y SIGUEN PROCEDIMIENTO. 19:40 POR ORDEN DE LA DRA. GONZALEZ SE ADMINISTRA GLUCONATO DE CALCIO 2 AMPOLLAS

SIN COMPLICACION Y SE ADMINISTRA LIQUIDOS ENDOVENOSOS TIBIOS EN ABUNDANTE CANTIDAD. 19:40 POR ORDEN DE LA DOCTORA GONZALEZ ANESTESIOLOGA SE ADMINISTRA 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS (B+) SIN CRUZAR, PACIENTE QUE NO PRESENTA REACCION DURANTE, NI DESPUES DE TRASFUSION.

☐ **20:45 CAB11061 - CABRERA JARAMILLO YESENIA - CIRCULANTE**

20:00 POR ORDEN DE LA DR. GONZALEZ SE ADMINISTRA UNA UNIDAD DE PLASMA B+ SIN CRUZAR, PACIENTE QUE NO PRESENTA REACCION TRASFUSIONAL.

☐ **20:50 CAB11061 - CABRERA JARAMILLO YESENIA - CIRCULANTE**

20:30 DR. IVO Y DR LARRY TERMINAN ACTO QUIRURGICO, SE REALIZAN CONTEO DE COMPRESAS FINAL COMPLETO CON 20 UNIDADES, CIERRAN CAVIDAD POR PLANOS Y DEJAN HERIDA SUTURADA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE LIMPIA Y SECA. 20:40 CON AYUDA DE LOS MEDICOS SE PASA PACIENTE INTUBADA A CAMA. SE COLOCA MONITORIA DE TRANSPORTE SE CONECTA AMBU CON BALA DE OXIGENO Y SE TRASLADA PACIENTE A LA UCI CORONARIA EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGA Y CIRCULANTE, SE HACE ENTREGA DE HC COMPLETA, CONSENTIMIENTOS ANTERIORES FIRMADOS, REGISTRO TRASFUSIONAL, REGISTRO DE ANESTESIA Y HOJA DE GASTOS.

☐ **21:05 GAR10690 - GARCIA LUZ MERY - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

20. 32. CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS BARANDAS ARRIBA INGRESA PACIENTE A SERVICIO UCI CARDIOVASCULAR, CUBICULO 15. PROCEDENTE DE CX CON DX DE COLELAP, PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON RASS DE MENOS 5, PUPILAS FIJAS EN 1. SIGNOS VITALES ESTABLES GLUCOMETRIA DE 161, MG/DL. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON HDAS QX CUBIERTAS SE OBSERVA SANGRADO ESCASO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, TRAE ACCESOS VENOSOS BILATERALES, PASANDO PLASMA Y HARMAN A CHORRO. PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES.

☐ **22:44 MAR6995 - MARTINEZ CAROLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

A las 21 horas recibo paciente en cama, despierta al llamado, con pupilas en 2 reactivas, rass -2, glasgow 10/15, con tot a ventilador, sialorreica, paciente que se encuentra en el servicio por una pop colelap, con monitoria cardiaca no invasiva, con dos venopunciones una en msd con yelco # 18 en pliegue cubierto con tegader limpio y seco, pasando plan a 100 cc/h en hartman, y la otra en msi con yelco # 18 se le cubre con tegader limpio y seco no se observa signos de flebitis, edema en miembros superiores, con herida quirurgica abdominal cubierta con gasa y micropor limpio y seco, abdomen globoso, no tiene sonda vesical ni gastrica, lo recibo con una ta 131/83 mmhg, fc 97, fr 16, t 36°, so2 99%, esta pendiente iniciar tratamiento medico.

☐ **22:46 MAR6995 - MARTINEZ CAROLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

llega paciente sin sedacion, la recibo pasandole un bolo de hartman de 1000 cc,

2016-10-15

☐ **03:00 MAR6995 - MARTINEZ CAROLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

paciente que se le inicia el tratamiento medico, goteo de fentanyl a 3 cc/h a las 23 horas, tambien el antibiotico azactam y clindamicina y el analgesico, se le observa herida quirurgica abdominal impregnada de sangre, se le pasa sonda vesical a cystoflo, paciente muy despierta, colaboradora, se hace entender, se observan que las presiones mejoraro.

☐ **06:44 MAR6995 - MARTINEZ CAROLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

paciente que pasa la noche calmada, colaboradora, se le realiza higiene oral y ocular, se le lubrica piel la cual esta integra, se le realiza los cambios de posicion los cuales los mantiene muy despierta con rass -2 y -1, abdomen globoso poco depresible, queda con las venopunciones permeables limpias y secas cubiertas con tegader queda con el plan de liquidos 100 cc/h y continua con el goteo de fentanyl a 3 cc/h, no signos de flebitis, queda con una glucometria en 125 mgdl, con una ta 132/72 mmhg, fc 89, fr 14, t 36.3, so2 99%, queda en condiciones generales estable, al movilizarla refiere dolor leve, eliminando por sonda queda con un gasto urinario 1.3 cc/k/h, no deposicion, paciente que tiene el periodo,

☐ **08:11 GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

07:00 RECIBO PACIENTE EN UCI CARDIOVASUCULAR CAMA # 15 CON MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS, DESPIERTA CON TOT CONECTADA A VENTILACION MECANICA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SEDACION ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO SIN SOPORTE DE INOTROPICO CON, MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA BRAZALETE EN MII CON SIGNOS VITALES ESTABLES PACIENTE TRANQUILA OBEDECIENDO ORDENES SENSILLAS CON APERTURA OCULAR A LA VOZ GLASGOW DE 9/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS CON DX DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) SANGRADO INTRAABDOMINAL: PROVIENE DE VASO DEL MESO. RE-OPERADA POR SANGRADO INTRAABDOMINAL (14/10/2016) POST OPERATORIO DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA (14/10/2016) OBESIDAD SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECASIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN EN HARTMAN A 100 CC X HORA + ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO GOTEIO DE FENTANYL A 3 CC X HORA CON ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE CON HERIDA QX EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE LIMPIA Y SECA, INMOVILIZADA DE MSS POR AUTOCUIDADO ELIMINANDO POR Sonda VESICAL A CYSTOFLO

☐ **11:50 GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

DURANTE LA MAÑANA PACIENTE ESTABLE, DESPIERTA CON GLASGOW DE 10/15 CONTUNUA CON TOT SATURANDO DENTRO DE LOE PARAMETROS NORMALES SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SE LE REALIZAN CUIDADOS DE PIEL HIDRATACION MASAJES CAMBIOS DE POSICION HIGIENE ORAL SE OBSERVA CON PIEL SIN ZONAS DE PRESION CON GLUCOMETRIA DE 127 mg / dl SE LE TOMAN MUESTRAS PARA LABORATORIOS DE CONTROL PACIENTE QUE COLABORA CON SU TRATAMIENTO RECIBE VISITA DE LOS FAMILIARES, ELIMINA POR Sonda VESICAL EN POCA CANTIDAD

☐ **13:57 GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE ESTABLE CON TOT ACOPLADA A VENTILACION MECANICA DESPIERTA CONSIENTE OBEDECIENDO ORDENE CON GLASGOW DE 11/15, SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SE EL REALIZARON CUIDADOS DE PIEL HIDRATACION MASAJES PACIENTE QUE TOLERA MUY POCO LOS CAMBIOS DE POSICION HACIA LOS LATERALES, SE OBSERVA CON PIEL SIN ZONAS DE PRESION, ELIMINO POR Sonda VESICAL EN REGULAR CANTIDAD CON GASTO URINARIO DE 0.7 cc/k/h NO HIZO DEPOSICION. QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD CON

MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA CONACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSS BILATERAL CUBIERTOS CON TEGADER LIMPIOS Y SECOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS , PASANDO PLAN EN HARTMAN A 100 CC X HORA Y GOTEIO DE FENTANYL A 3 CC X HORA INMOVILIZADA DE MSS ,CON PRESION ARTERIAL DE 125/59 TAM DE 81 mmhg FC DE 85 lxm SATURACION DE 100% TEMPERATURA DE 37.2 grados GLUCOMETRIA DE 127 mg / dl

☐ 15:06 **MAR8209 - MARULANDA ORFANNY - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN UCI CARDIOVASUCLAR CAMA # 15 CON MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS , EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR , BAJO EFECTOS DE CEDOANALGECIA . DESPIERTA CON TOT CONECTADA A VENTILACION MECANICA SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SIN SEDACION ACOPLADA A LA VENTILACION MECANICA , CON , MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA BRAZALETE EN MII CON SIGNOS VITALES ESTABLES PACIENTE TRANQUILA OBEDECIENDO ORDENES SENCILLAS CON APERTURA OCULAR A LA VOZ GLASGOW DE 9/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS CON DX DE : CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) SANGRADO INTRAABDOMINAL: PROVIENE DE VASO DEL MESO. RE-OPERADA POR SANGRADO INTRAABDOMINAL (14/10/2016) POST OPERATORIO DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA (14/10/2016) OBESIDAD SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECASIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN EN HARTMAN A 100 CC X HORA + ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECA SIN SIGNSO DE FLEBITIS PASANDO GOTEIO DE FENTANYL A 3 CC X HORA CON ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE ALA PALPACION , CON HERIDA QX EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE LIMPIA Y SECA , INMOVILIZADA DE MSS POR AUTOCUIDADO ELIMINANDO POR SONTA VESICAL A CYSTOFLO PTE QUE FUE VALORADA X LA FIOTERAPUTA DE TURNO QUIEN PROCEDE A ESTUBAR / PROCEDIMIENTO REALISADO SIN COMPLICASIONES , HATA LA HORA .

☐ 20:34 **MAR8209 - MARULANDA ORFANNY - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PTE QUE EL RESTO DE LA TARDE SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES AFEBRIL . SE LE SUBMINISTRAN MEDICAMENTOS ORDENADOS X EL MEDICO . SE LE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION , CONFOR DE PIEL . COLABORANDO CON ELLOS , FUE EVOLUCIONADA X EL MEDICO DE TURNO . ELIMINA X SV NO DEPOSICION , PERMANECIO EN COMPAÑIA DE SUY FAMILIAR , NO SE LE INICIO DIETA CON P/ CONTINUA CON APERTURA OCULAR EXPONTANEO . SOPORTE DE OXIGENO X CANULA NASAL , RESPUESTA VERBAL ACTIVA CON UN GLASGO DE 15/15 , MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA BRAZALETE EN MII // CON TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN EN HARTMAN A 100 CC X HORA + ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECA SIN SIGNSO DE FLEBITIS PASANDO GOTEIO DE FENTANYL A 3 CC X HORA CON ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE ALA PALPACION , CON HERIDA QX EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE CONTINUA LIMPIA Y SECA , ELIMINANDO POR SONTA VESICAL A CYSTOFLO DIURESIS CLARA EN BUENA CANTIDAD , CON P/ EVOLUCION ,

☐ 21:46 **GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

21:00 RECIBO PACIENTE EN UCI CARDIOVASUCLAR CAMA # 15 CON MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS , DESPIERTA CONSIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES AL MEDIO AMBIENTE , SIN SOPORTE DE VASOACTIVO SIN SOPORTE DE INOTROPICO CON , MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA BRAZALETE EN MII CON SIGNOS VITALES ESTABLES PACIENTE TRANQUILA OBEDECIENDO ORDENES SENSILLAS CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA GLASGOW DE 15/15 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS CON DX DE : CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) SANGRADO INTRAABDOMINAL: PROVIENE DE VASO DEL MESO. RE-OPERADA POR SANGRADO INTRAABDOMINAL (14/10/2016) POST OPERATORIO DE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA (14/10/2016) OBESIDAD SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN EN HARTMAN A 100 CC X HORA + ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI VENA CUBITAL MEDIA CANALIZADA CON YELCO # 18 CUBIERTA CON TEGADER LIMPIA Y SECA SIN SIGNSO DE FLEBITIS PASANDO GOTEIO DE FENTANYL A 3 CC X HORA CON ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE CON HERIDA QX EN REGION ABDOMINAL CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE LIMPIA Y SECA , ELIMINANDO POR SONTA VESICAL A CYSTOFLO

2016-10-16

☐ 01:45 **GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

DURANTE LA NOCHE PACIENTE CONTINUA DESORIENTADA AGITADA NO DUERME SE LE INICIA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO , SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALE AL MEDIO AMBIENTE SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA HIGIENE ORAL SE OBSERVA CON PIEL SIN ZONAS DE PRESION CO, APOSITOC OMPRESIVO EN FEMORAL DERECHA LIMPIO Y SECO CON PULSOS PEDIOS PRESENTES , CON GLUCOMETRIA DE 215 mg / dl NO SE CORIGE POR ORDE DE LA JEFE DE TURNO NO ELIMINA NO HACE DEPOSICION .

☐ 01:46 **GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ERROR NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTA PACIENTE ...

☐ 01:52 **GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

DURANTE LA NOCHE PACIENTE ESTABLE , CON GLASGOW DE 15/15 SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALE AL MEDIO AMBIENTE SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA HIGIENE ORAL CUIDADOS DE PIEL HIDRATACION MASAJES CAMBIOS DE POSICION PACIENTE COLABORADORA , CON GLUCOMETRIA DE 100 mg / dl SE LE TOMAN MUESTRAS PARA LABORATORIOS , SE OBSERVA CON HERIDA QX EN ABDOMEN LIMPIA Y SECA .ELIMINA POR SONTA VESICAL EN BUENA CANTIDAD CON GASTO URINARIO DE 1.2 cc/k/h NO HACE DEPOSICION.... PENDIENTE RETIRAR SONTA VESICAL POR ORDEN DE LA JEFE DE TURNO

☐ 07:00 **GUA7924 - GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE ESTABLE DUERME A INTERVALOS LARGOS SE LE ADMIISTRO TRATAMIENTO ORDENADO SE LE REALIZARON CUIDADOS DE PIEL ELIMINO POR SONTA VESICAL EN ABUNDANTE CANTIDAD CON GASTO URINARIO DE 1.3 cc/k/h / NO HIZO DEPOSICION , SE LE RETIRO SONTA VESICAL POR ORDEN DE LA JEFE DE TURNO .QUEDA PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETRS NORMALES CON ACCESO VENOSO EN MSD PERMEABLE SIN SIGNOS D EFLBITIS PASANDO PLAN EN HARMAN 100 CC X HORA , SE LE SUSPENDIO GOTEIO DE FENTANYL AL TERMIAR MESCLA S EOSBERVA CON HERIDA QX LIMPIA Y SECA .

☐ 07:43 **BOR10357 - BORRERO DIONNE CAROLINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

07+00...RECIBO PACIENTE EN UCI CARDIOVASCULAR CAMA 15 CON MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS PACIENTE CON DX DE 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 3. OBESIDAD PACIENTE QUIEN A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 15/15, TOLERANDO O2 A AIRE AMBIENTE CON SPO2 EN PARAMETROS NORMALES, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE CON MONITORIA CARDIACA INVASIVA CONTINUA CON SIGNOS VITALES ESTABLES CON SIGNOS VITALES EN PARAMETROS, PACIENTE CON VENOPUNCION BILATERAL A NIVEL BRAQUIAL CUBIERTAS LIMPIAS Y SECAS, SE OBSERVA VENOPUNCION EN MSD PERMEABLE PASANDO LEV EN HARTMAN A 100CCHR, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA PACIENTE CON HERIDA QX CUBIERTA CON GASA MAS MICROPORE LIMPIA Y SECA PACIENTE REFIERE DOLOR, PACIENTE CON ELIMINACION ESPONTANEA EN PATO CON GENITALES FEMENINOS INTEGROS, PACIENTE CON EXTREMIDADES SIMETRICAS Y CON EDEMA PIEL SANA AFEBRIL...

☐ 13:53 **BOR10357 - BORRERO DIONNE CAROLINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE A QUIEN DURANTE LA MAÑANA SE LE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, SE REALIZA HIDRATACION DE PIEL, PACIENTE ALGICA DURANTE LA MOVILIZACION, SE REALIZAN CUIDADOS DE PIEL, PACIENTE A QUIEN SE LE DISMINUYE PLAN A 80CCHR Y SE INICIA DIETA LIQUIDA CLARA, SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA PLAN TERAPEUTICO ORDENADO, PACIENTE A QUIEN LE REALIZAN TERAPIA RESPIRATORIA SIN COMPLEJIDAD, PACIENTE COLABORADORA, RECIBE VISITA DE FAMILIAIRES, SE TOMA LABORATORIOS DE CONTROL POR PARTE DE LA JEFE DE SALA, PENDIENTE REPORTE, QUEDA CON GLASGOW DE 15/15, O2 POR CANULA NASAL PASANDO A 3LXMIN, VENOPUNCION DERECHA PERMEABLE Y PASANDO LEV EN HARTMAN A 80CCHR, VENOPUNCION IZQUIERDA CUBIERTA LIMPIA Y SECA, HXQX ABDOMINAL LIMPIA SECA CUBIERTA CON GASA MAS MICROPORES, ELIMINACION ESPONTANEA EN ABUNDANTE CANTIDAD, CON GASTO URINARIO DE 3.8CCKGHR, PACIENTE CON EXTREMIDADES SIMETRICAS Y CON EDEMA LEVE LAS MOVILIZIA SIN COMPLJIDAD, GLUCOMETRIA DE 85MG/DL

☐ 15:01 **BER11064 - BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

14:00..RECIBO USUARIA ADULTA EN UNIDAD CARDIOVASCULAR CAMA Nº 15 CON E2 POR CANULA NASAL A 3 LTS BUEN PATRÓN RESPIRATORIO SE ENCUENTRA EN ESTABLES CONDICIONES DE SALUD CONCIENTE ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS GLASGOW 15/15 DX:CHOQUE HIPOVOLEMICO (resuelto), SANGRADO INTRA-ABDOMINAL PROVENIENTE DE VASO MESO, RE-OPERTORIA POR SANGRADO INTRAABDOMINAL 14_10_16,SE ENCUENTRA CON ALARMAS DE MONITORES ENCENDIDAS,CON O2 AL MEDIO AMBIENTE BUEN PATRÓN RESPIRATORIO SE OBSERVA HDA QX EN ABDOMEN SUTURADA Y LIMPIA CUBIERTA,TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA PERMANENTE NO INVASIVA OBSERVANDOSE NORMOCARDICA NORMOTENSA AFEBRIL CON VENA PERIFERICA EN MSD E IZQUIERDA EN PLIEGUES CON BARRERA TRANSPARENTE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO, MOVILIZANDO SUS 4 EXTREMIDADES CN UN GASTO URINARIO DE 3.8CC/KG/HR.

☐ 19:47 **BER11064 - BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

19:47..USUARIA EL CUAL SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN Y CUIDADOS PIEL TOLERA DIETA CLARA EN REGULAR CANTIDAD , AFEBRIL TOLERA TTO MEDICO SIN COMPLICACIÓN SE ASISTE PARA ASEO BUCAL, PASA TRANQUILA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PERMANENTE, RECIBE VISITA DE FAMILIRES, PASA TRANQUILA PIEL SANA GLASGOW 15/15 CON O2 POR CANULA NASAL PERMANECE CON BARADAS ARRIBA, ALARMAS DE MONITORES ENCENDIDAS, ELIMIINAR EN CAMA, SE BAJA A SILLA ELIMINA EN ABUNDANTE CANTIDAD EN PATO, PIEL SANA, ES VALORADA

☐ 22:12 **SAN8216 - SANDOVAL DIANA FAYSULY - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

ALARMA Y MONITORES ENCENDIDOS RECIBO PACIENTE EN CAMA 15 CON UN DX REGISTRADO EN SABANA Y EVOLUCION SE OBSERVA CON GLASGOW DE 15/15, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, ACCESO VENOSO BILATERAL A NIVEL BRAQUIAL CUBIERTAS LIMPIAS Y SECAS, SE OBSERVA VENOPUNCION EN MSD PERMEABLE PASANDOLE A 100CC/H, MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA QX CUBIERTA CON GASA MAS MICROPORE LIMPIA Y SECA PACIENTE REFIERE DOLOR, ELIMINANDO ESPONTANEA EN PATO, MOVILIZA SUS CUATROS EXTREMIDADES, PIEL SANA, BARRANDAS ARRIBA POR SEGURIDA AL PTE.

2016-10-17

☐ 06:53 **SAN8216 - SANDOVAL DIANA FAYSULY - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PTE QUE EL RESTO DE LA NOCHE PASA ESTABLE SE ADMINISTRA SUS MTOS, DUERME INTERVALOS LARGOS, SE ACOLITA BAÑO EN DUCHA, GLUCOMETRIA DE 79mg/dl, SE TOMA PARACLINICOS DE CONTROL, QUEDA PACIENTE EN CAMA 15 CON UN DX REGISTRADO EN SABANA Y EVOLUCION SE OBSERVA CON GLASGOW DE 15/15, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, ACCESO VENOSO BILATERAL A NIVEL BRAQUIAL CUBIERTAS LIMPIAS Y SECAS, SE OBSERVA VENOPUNCION EN MSD PERMEABLE PASANDOLE A 80CC/H Y PARA EL PASO DE MTOS, MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA QX CUBIERTA CON GASA MAS MICROPORE LIMPIA Y SECA PACIENTE REFIERE DOLOR, ELIMINANDO ESPONTANEA EN PATO R.U3.2CC/H/K, MOVILIZA SUS CUATROS EXTREMIDADES, PIEL SANA, BARRANDAS ARRIBA POR SEGURIDA AL PTE.

☐ 07:45 **PAL9109 - PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

7+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA 15 UCI CARDIOVASCULAR, MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS, MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN EL MOMENTO, DIAGNOSTICOS DE 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A 1 3. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 4. OBESIDAD/ PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS GLASGOW DE 15/15, PUPILAS ISOCORICAS RACTIVAS EN 2MM, SOPORTE DE O2X CANULA NASAL, SATURANDO PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VIA ORAL,. TORAX SIMETRICO, ACCESOS VENOSOS EN VENA MEDIA CUBITAL DERECHA E IZQUIERDA. POR LA DERECHA PASANDO LEV EN HARTMANA 80CC/h + MDTOS EV, CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICAS CUBIERTAS CON GASA Y MICROPORE LIMPIO Y SECO. ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, MOVILIZA SUS 4 EXTREMIDADES, PIEL INTEGRAL, AFEBRIL, PACIENTE COLABORADORA.

☐ 13:22 **PAL9109 - PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

QUEDA PACIENTE EN CAMA 15 UCI CARDIOVASCULAR, MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS, MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION. CON TRASLADO A HOSPITALIZACION. SE ADMINISTRA 1 TABLETA DE LOSARTAN DE 50MG. PUPILAS ISOCORICAS RACTIVAS EN 2MM, SOPORTE DE O2X CANULA NASAL, SATURANDO PARAMETROS NORMALES, TOLERA LA VIA ORAL. TORAX SIMETRICO, ACCESOS VENOSOS EN VENA MEDIA CUBITAL DERECHA PASANDO LEV EN HARTMANA 80CC/h + MDTOS EV, CUBIERTO CON TEGADERM SIN

SIGNOS DE INFECCION SE RETIRA VENOPUNCION DE MSI POR PROTOCOLO., ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICAS CUBIERTAS CON GASA Y MICROPOR LIMPIO Y SECO. ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, RATA URINARIA DEE 2.4CC GLUCOMETRIA DE 104MG/DL. MOVILIZA SUS 4 EXTREMIDADES, PIEL INTEGRAL, AFEBRIL, PACIENTE COLABORADORA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

☐ 14:29 **GON10358 - GONZALEZ YULY FERNANDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

14:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA 15, CONCIENTE DESPIERTA ALERTA GLASGOW 15/15, CON MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS, CON UN DIAGNOSTICO DE 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A 1 3. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 4. OBESIDAD...AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON LINEA VENOSA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN A A 80CC/H, TORAX SIMETRICO CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN PATO A NECESIDAD, PIEL SANA MOVILIZA SUS EXTREMIDADES...

☐ 17:34 **GON10358 - GONZALEZ YULY FERNANDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PACIENTE QUE EN EL TRANSURSO DE LA TARDE PASA CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION POR ORDEN MEDICA SE LE ADMINISTRA 1 TABLETA DE CLONIDINA POR 150MG Y POSTERIORMENTE NORMOTENSA, SE LE ADMINISTRA EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN NINGUNA COMPLICACION, ELIMINA ESPONTANEO EN PATO A NECESIDAD, NO REALIZA DEPOSICION

☐ 17:37 **GON10358 - GONZALEZ YULY FERNANDA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

SE TRASLADA PACIENTE PARA EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ES LLEVADA EN SILLA DE RUEDAS POR PATINADORA DE TURNO, EN COMPAÑIA DE LA FAMILIA, CONCIENTE DESPIERTA ALERTA GLASGOW 15/15, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, CON LINEA VENOSA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN A A 80CC/H, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO EN PATO A NECESIDAD, PIEL SANA MOVILIZA SUS EXTREMIDADES...

☐ 17:48 **JUR10887 - JHON JARLO JURADO BONILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SALA 3F, A LA CAMA 324D, PROCEDENTE DEL SERVICIO DE RECUPERACION, CON ACOMPAÑANTE AL INGRESAR A LA SALA, ES TRASLADADO POR EL PATINADOR DE TURNO QUIEN LO DIRIJE EN SILLA DE RUEDAS, SE UBICA EN LA HABITACION, SE LE MARCA EL TABLERO DE IDENTIFICACION, SE LE ENTREGA Y EXPLICA FOLLETOS SOBRE RECOMENDACIONES A LOS VISITANTES REFIERE ENTENDER Y SE LE HACE FIRMAR LA EVIDENCIA, SE LE EXPLICA EL LLAMADO DEL TIMBRE, PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO YA ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, TORAX SIMETRICO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS ESTERILES Y MICROPOR, CON MOVILIDAD REDUCIDA EN SUS EXTREMIDADES INFERIORES, SE LE INDAGA SI ES ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO Y REFIERE QUE NO ES ALERGICO A NINGUN MEDICAMENTO SE DEJA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA POR SEGURIDAD DE EL USUARIO

☐ 18:42 **JUR10887 - JHON JARLO JURADO BONILLA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

DURANTE EL RESTO DEL TURNO SE LE TOMO SIGNOS VITALES Y SE REGISTRARON, SE ADMINISTRO MEDICAMENTOS EN HORARIO INDICADO Y LOS TOLERO, RECIBIO Y TOLERO DIETA INTRAHOSPITALARIA, ELIMINO ESPONTANEO EN BAÑO, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA POR SEGURIDAD DE LA USUARIA

☐ 21:34 **LOZ8498 - LOZANO TREJOS LADY JANETH - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

21:00 HRS RECIBO PACIENTE EN CAMA, LA CUAL SE OBSERVA CONCIENTE DESPIERTA ALERTA GLASGOW 15/15, CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE 1. CHOQUE HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO A 1 3. POST OPERATORIO COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA 4. OBESIDAD. PCTE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON ACESO VENOSO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PLAN A A 80CC/H, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN GLOBOSO A LA PALPACION, MOVILIZA SUS EXTREMIDADES. QUEDA PCTE EN COMPAÑIA DE FLIAR.

☐ 06:45 **LOZ8498 - LOZANO TREJOS LADY JANETH - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

PCTE ADULTA A QUIEN SE LE HIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRO PLAN TERAPEUTICO EL CUAL RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACIONES, PCTE DUERME A INTERVALOS LARGOS, PASA LA NOCHE EN COMPAÑIA DE FLIAR, LA PCTE NO REFIERE NI SE LE OBSERVAN CAMBIOS AL MOMENTO. PCTE QUE ELIMINA ESPONTANEO NO REALIZA DEPOSICION, QUEDA PCTE EN CAMA BARANDAN EN ALTO Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA. QUEDA CON ACOMPAÑANTE.

☐ 08:24 **PIN10070 - PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

A LAS 07:00 HORAS RECIBO USUARIA DE 44 AÑOS DE EDAD EN CAMA COCENIENTE Y PRIETDAD EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TRANQUILA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASLA TRES LITROS POR MINTUO CON DAISGNOTICOS : YA ANEXADOS A LA HISTORIA CLINICA ... SE OSBERVA CON HX QX A NIVEL ABDOMINL DESCUBIERRTA EN PROCESO DE CICATRIZCION . CON VENOPUNCION SIN SIGNOS E INFECCION . PACIENTE QUE REFEIRE ELIMINAR ESPONTANEO QUEDA EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIARI CON BARADNAS ENA LT Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA

☐ 13:05 **PIN10070 - PINTO HURTADO MAYRA ALEJANDRA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

USUARIA QUE PASA DURANTE LA MAÑANA PASA ESTABLE TRANQUILA TOLERNADO OXIGENO AMBIENTE, SE LE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORTH ARREGLO DE LA UNIDAD, REALIZA BAÑO EN DUCHA POR SUS PROPIOS MEDIS NO PRESENTA DOLOR, SE OBSERVA CON HX QX A NIVEKL ABDOMINAL. SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE ADMINSTRA SU TTO FAMRACOLOGICO VALORADA POR ESPECIALISTA QUEIN DECIDE DAR EGRESO DE LA USUSARIA, SE REALIZA ENTREGA DE PLAN DE ALTA Y FORMUALCUIONES MEDICAS EGRESA SIN COMPLIAICONES

CONTROL DEL PACIENTE DIABETICO						
FECHA	HORA	GLICEMIA	INSULINA		VIA	USUARIO
			CRISTALINA	N.P.H		
2016-10-15	06:00:00	125		0		MARTINEZ CAROLINA
2016-10-15	12:00:00	127		0		GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-15	18:00:00	107		0		MARULANDA ORFANNY
2016-10-16	00:00:00	100		0		GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-16	07:00:00	84		0		GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-16	12:00:00	85		0		BORRERO DIONNE CAROLINE
2016-10-16	13:59:00	206	3	0	Subcutánea	MARTINEZ CAROLINA
2016-10-16	14:01:00	206	3	0	Subcutánea	MARTINEZ CAROLINA
2016-10-16	18:00:00	91		0		BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE
2016-10-17	12:00:00	104		0		PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA

RESUMEN DE CONTROLES NEUROLOGICOS														
FECHA	HORA	PUPILA DERECHA		PUPILA IZQUIERDA		CONCIENCIA	FUERZA				ESCALA DE GLASGOW			USUARIO
		TALLA	REACCION	TALLA	REACCION		B. DER.	B. IZQ.	P. DER.	P. IZQ.	A. OCULAR	R. VERBAL	R. MOTORA	
2016-10-17	14:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA
2016-10-17	12:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA
2016-10-17	10:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA
2016-10-17	08:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PALMA LOPEZ YESICA ALEJANDRA
2016-10-16	18:00	--	Normal	--	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE
2016-10-16	15:59	--	Normal	--	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	BERMUDEZ BELTRAN YANET CATERINE
2016-10-16	06:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-16	04:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-16	02:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-16	00:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-16	22:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-15	18:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MARULANDA ORFANNY
2016-10-15	17:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MARULANDA ORFANNY
2016-10-15	16:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MARULANDA ORFANNY
2016-10-15	15:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	No Respuesta	Espontánea	MARULANDA ORFANNY
2016-10-15	14:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	No Respuesta	Espontánea	GUAZA POSSU

2016-10-15	12:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	Esponánea	No Respuesta	Esponánea	SANDRA PATRICIA
2016-10-15	10:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	Esponánea	No Respuesta	Esponánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-15	08:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	A Ordenes	No Respuesta	Esponánea	GUAZA POSSU SANDRA PATRICIA
2016-10-15	06:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	Esponánea	No Respuesta	Esponánea	MARTINEZ CAROLINA
2016-10-15	04:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Esponánea	No Respuesta	Esponánea	MARTINEZ CAROLINA
2016-10-15	02:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Esponánea	No Respuesta	Esponánea	MARTINEZ CAROLINA
2016-10-15	00:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Esponánea	No Respuesta	Esponánea	MARTINEZ CAROLINA
2016-10-14	22:00	2	Normal	2	Normal	Obedece Ordenes	Regular	Regular	Regular	Regular	A Ordenes	No Respuesta	Esponánea	MARTINEZ CAROLINA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO			
K661		HEMOPERITONEO			
INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS					
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD		TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
24407805	POST QUIRURGICA		Incapacidad por Enfermedad General	30	14/10/2016

INFORMACIÓN DE SUMINISTROS DE OXIGENO PACIENTE

FECHA SUMINISTRO	EVOLUCION	SISTEMA OXIGENO	HORAS SUMINISTRO	CANTIDAD
2016-10-15 05:37:00	24411796	VENTILACION MECANICA	10.00	900
2016-10-15 12:41:00	24414863	VENTILACION MECANICA	7.00	630
2016-10-15 17:28:00	24416760	CANULA	6.00	108
2016-10-15 17:28:00	24416760	VENTILACION MECANICA	1.00	90
2016-10-15 22:10:00	24418419	CANULA	10.00	180
2016-10-16 11:37:00	24421649	CANULA	7.00	126
2016-10-16 18:56:00	24424307	CANULA	7.00	126
2016-10-17 05:17:00	24426412	CANULA	10.00	180
2016-10-17 11:43:00	24428593	CANULA	7.00	126



PROFESIONAL: BELTRAN MANRIQUE JAIME
NIT - 6049068 - T.P 823-62

ESPECIALIDAD - CIRUGIA GENERAL

Imprimió: VALDES VERA CARLOS ALBERTO - VAL2304

Fecha Impresión : 2021/08/26 - 17:57:46



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
¡Cada día mejor!

EPICRISIS

PACIENTE: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON		IDENTIFICACION: CC 66767291	HC: 66767291 - CC
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD: 44 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADOXD: Beneficiario
7/8/1972			
RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES		VALLE-CALI	TELEFONO: 3348524--3188165743-3173405002
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 14/10/2016 - 13:00:00		FECHA EGRESO:	CAMA: 324D
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION		SERVICIO: HOSPITALIZACION	
CLIENTE: RELACION ADJUNTA FUNDACION EL AMPARO IPS - CALI		PLAN: COOMEVA EPS (2016)	

DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
PARA UNA CIRUGIA DE VESICULA
- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON COLELITIASIS QUIEN ES LLEVADA ELECTIVAMENTE A COLESCITECTOMIA PRESENTANDO CHOQUE HIPOVOLEMICO.
- ANTECEDENTES PERSONALES
- EXAMEN FISICO
HALLAZGOS:
- APOYOS DIAGNOSTICOS
ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO+, PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS); AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR: GASES ARTERIALES, RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +, UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA+, HEMOGLOBINA+, HEMATOCRITO+, HEMOGRAMA IV, CLORO [CLORURO], CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT], RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD, CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +, POTASIO+, ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES, CALCIO, INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA +, COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL], HEMOGRAMA TIPO III, SODIO+, TIEMPO DE PROTROMBINA [PT], COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO, HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH], PORTATILES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS), NITROGENO UREICO [BUN +], GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, PATOLOGIA, TRIGLICERIDOS+, COLESTEROL TOTAL
- DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
K811	COLECISTITIS CRONICA	CONFIRMADO NUEVO	P

DATOS DE LA EVOLUCION

- DATOS DE LA EVOLUCION
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA COMPLICADA HEMOPERITONEO EN POS OPEERATORIO QUE REQUIRIO DRENAJE Y HEMOSTASIS ABIETA RECUPERACION EN UCI CON BUENA EVOLUCION
- MEDICAMENTOS
LOSARTAN 50MG TABLETA, ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG, AZACTAM (AZTREONAM) VIAL 1G, SOLUCION SALINA NORMAL 500 ML BOLSA, FENTANILO AMPOLLA 0,5MG /10ML, RANITIDINA 150MG TABLETA, CLEXANE (ENOXAPARINA SODICA) 40MG/0.4ML JERINGA PRELLENA, RANITIDINA 50MG/2ML AMPOLLAS, SOLUCION HARTMAN BOLSA 1000 ML, AGUA DESTILADA 5 ML AMPOLLA, CLONIDINA 0.15MG TABLETA, SOLUCION HARTMAN BOLSA 500 ML, CLINDAMICINA 600MG/4ML AMPOLLA, GLUCONATO CALCIO 10% AMPOLLA 10 ML, ROXICAINA JALEA (LIDOCAINA 2%) TUBO 30ML, DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLAS, SOLUCION SALINA NORMAL 100 ML

DATOS DEL EGRESO

- INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO
SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: PUS EN LA HERIDA, APERTURA DE LA HERIDA, HEMATOMA EN LA PIEL. INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SALUD: EJERCICIO MODERADO. CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: CITA DE CONTROL DR IVO SILIG EN 7 DIAS INCAPACIDAD: 30 DIAS DESDE 14-10-2016 FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: SI
- DIAGNOSTICOS DE EGRESO

K661

HEMOPERITONEO

CONFIRMADO NUEVO P

■ CAUSA DE SALIDA
TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA
REMITIDO A : CASA



PROFESIONAL: BELTRAN MANRIQUE JAIME
NIT - 6049068 - T.P 823-62
ESPECIALIDAD - CIRUJANO GENERAL

Imprimió: CALVO SIMANCA KAREN VIVANA - CAL8829

Fecha Impresión : 2016/10/18 - 10:55:20



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
¡Cada día mejor!

INTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO

FECHA: 2016-10-18 09:00:17

HISTORIA: CC - 66767291

SEXO: FEMENINO

EDAD: 44 Años

EPS: COOMEVA EPS (2016)

NOMBRE: CORRALES OBREGON
MARIA LEONOR

DX: K811-COLECISTITIS CRONICA

Usted acaba de ser dado de alta para alcanzar un éxito en el control o curación de su enfermedad, debe seguir las siguientes recomendaciones (estas no reemplazan las recomendaciones verbales dadas por el medico tratante):

MEDICAMENTOS AL ALTA

Nombre del medicamento	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	CANTIDAD
LOSARTAN 50MG TABLETA	1 TABLETA (S)	ORAL	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS	60 LOSARTAN 50MG TABLETA por 50MG
CLONIDINA 0.15MG TABLETA	1 TABLETA (S)	ORAL	TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS	90 CLONIDINA 0.15MG TABLETA por 0.15MG
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	1 TABLETA (S)	ORAL	TOMAR UNA TABLETA TODOS LOS DIAS A LAS 7AM	30 OMEPRAZOL 20MG CAPSULA por 20 MG
ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	2 TABLETA (S)	ORAL	cada 6 Hora(s)	40 ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG por 500MG
DICLOFENACO TAB 50 MG	1 TABLETA (S)	ORAL	cada 8 Hora(s)	20 DICLOFENACO TAB 50 MG por 50 MG

NOTA: No suspender los medicamentos ordenados para toma continua sin la indicación médica y no automedicarse.

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA (consulte a urgencias si presenta alguno de los señalados, o a su centro de urgencias primario).

Dolor de cabeza intenso	☒	Enrojecimiento de la herida	☐	Diarrea con sangre	☐	Sangrado vaginal	☐	Dificultad para respirar	☐	Pus en la herida	☒
Tos con sangre	☐	Extremidad morada	☐	Fiebre	☒	Calor en la Herida	☒	Dolor para orinar	☐	Alergico	☐
Edema	☒	Hinchazon en herida	☒	Sangre en la orina	☐	Sangrado por encias	☐	Vision borrosa	☐	Apertura de la herida	☒
Dolor en la pelvis	☐	Sangrado en materia fecal	☐	Palpitaciones	☒	Distencion abdominal	☒	Flujo vaginal fetido	☐	Hematoma en la piel	☒
Dolor de pecho	☒	Dolor abdominal	☒	Dolor en senos	☐	Convulsiones	☒	Irritabilidad	☐	Rechazo en alimentacion	☐
Vomito	☐	Boca morada	☐	Diarrea	☐	Estreñimiento	☐	Piel y ojos amarillos	☐	Disminucion fuerza muscular adormecimiento extremidad	☒

INTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SU SALUD:

Ejercicio normal	☐	Ejercicio leve	☐	Ejercicio moderado	☒	Actividad sexual	☐	No fumar	☒	No licor	☒	Actividad laboral normal	☐	Reposo	☐	otro	☐
Cual:																	

INFORMACION GENERAL .

Horas de sueño normal para el recién nacido Alimentacion hasta los 6 meses Inicio de alimentacion complementaria

Retirar puntos de sutura en: días.

DIETA (La alimentacion en la enfermedad es indispensable para una pronta recuperacion, siga estas recomendaciones).

Normal	☐	Baja en calorías	☐	Baja en proteínas	☐	Baja en azúcar	☐	Alta en calorías	☐	Líquidos por día	☐	Baja en sal	☒	Baja en grasas	☒	Rica en proteínas	☐	Nutricion Enteral	☐
--------	--------------------------	------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	-------------	-------------------------------------	----------------	-------------------------------------	-------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------

CURACION DE LA HERIDA (Debe ir a su EPS para autorizar este procedimiento con la orden medica)

Donde las realizaran: cuantas: Frecuencia:
Pedir cita de revision en: dias,
donde:

USTED DEBE DE SOLICITAR CITA EN SU EPS EN EL PROGRAMA DE								
Diabetes	Hipertensión	Nutrición	Crecimiento y desarrollo	Vacunación	Programa de sexual y reproductiva	Enfermedades infecciosas	Otros	Cual:

CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: CITA DE CONTROL DR IVO SILIG EN 7 DIAS

EXAMENES: TOMAR DE FORMA AMBULATORIA: HEMOGRAMA, CRATININA, UROANALISIS, PERFIL LIPIDICO, GLICEMIA, TSH, POTASIO SERICO

INCAPACIDAD: 30 DIAS DESDE 14-10-2016

OTRAS RECOMENDACIONES: SE HACE BNETREGA DE FORMULAS MEDICAS PARA *ACETAMINOGEN 1GR CADA 6 HORAS SI DOLOR *LOSARTAN 50MG 1 TAB CADA 12 HORAS *CLONIDINA 150MCG 1 TAB CADA 8 HORAS *OMEPRAZOL 20MG 1 TAB DIA POR 30 DIAS *CONTROL CON DR IVO EN 7 DIAS *SEGUIMIENTO EN POGRAMA DE HTA EN EPS *RETIRO DE PUNTOS EN UNA SEMANA EN EPS

ENFERMERO(A) QUE BRINDA LA INFORMACION :CALVO SIMANCA **FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION:** SI
KAREN VIVIANA

Código:SVHFM052

Original:Cuidados Basicos de Enfermeria



CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

No Ingreso:	2902985 (2016-10-31)	No Evolución:	24556570
Paciente:	MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	Identificación:	CC 66767291
Edad:	44 años	CAMA:	
HC :	66767291	Fecha Solicitud:	2016-10-31 16:30:13
Plan:	COOMEVA EPS (2016)	Cliente:	COOMEVA E.P.S.
Tipo Afiliado:	Beneficiario	Rango:	1
Profesional:	IVO SILJIC		
SOLICITUD AMBULATORIA : LABORATORIOS			
902210 - HEMOGRAMA IV			
Observación:			
904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]			
Observación:			
903868 - TRIGLICERIDOS+			
Observación:			
903818 - COLESTEROL TOTAL			
Observación:			
TIPO DIAGNOSTICO :	Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Fecha Diagnostico :	2016-10-31

MEDICO:


Ivo Siljic
C.C. 94397597
CIRUJANO GENERALIVO SILJIC
CC: 94397597
CIRUJANO GENERAL



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
¡Cada día mejor!

RECOMENDACIONES PRE - QUIRURGICAS

Llegada a la Clínica

Fecha:

Hora:

Fecha de la atención: 26 09/16

Nombre del paciente: Maria Leonor Comales

Doc. Identificación: _____

Su cirugía ha quedado programada para el día _____ del mes _____ a las _____. Recuerde que de acuerdo a la cita asignada previamente en programación debe presentarse en la oficina de **Admisiones** ubicada en el primer piso de la Clínica, entrada por la puerta principal. En admisiones debe entregar los siguientes documentos:

- Orden(es) de procedimiento(s) quirúrgico a realizar.
- Documento de identidad (registro civil, tarjeta de identidad para menores de edad y cedula de ciudadanía para mayores de edad).
- Carnet de Medicina Prepagada que cubrirá la cirugía. (casos de prepagada)

Posteriormente debe cancelar un copago de \$ 197900 correspondiente a valores no reconocidos por su entidad en la caja (primer piso). El recibo original debe ser conservado por su acudiente, puesto que deberá presentarlo al momento de su salida.

En caso de que su procedimiento requiera uno o varios insumos que no sean cubiertos por su entidad, estos deben cancelarse en la clínica (efectivo, tarjeta débito ó crédito, cheque), por ello usted necesita contar para este día con disponibilidad de recurso económico adicional, a parte de su copago.

Posteriormente al paso por Admisiones y por caja debe subir a cirugía en el segundo piso de la Clínica y presentarse con la auxiliar de enfermería en cirugía ambulatoria, debe entregar los exámenes de laboratorio, rayos X, historia clínica previa y demás exámenes que le haya pedido el médico (Escenografías o TAC).

El día de su cirugía debe llegar en ayuno de 8 horas, si toma medicamentos para la Presión Arterial, tratamiento de Tiroides o anticonvulsivantes, debe tomarlos con un sorbo de agua (10 cc) a las 5 am; si utiliza inhaladores debe realizarse los puff ordenados. Si es diabético recuerde que no debe aplicarse (INSULINA) y no tomar medicamentos EL DIA DE LA CIRUGIA.

Su ultima comida (tarde) debe ser el día _____ a las _____ y puede consistir en Caldo de pollo, jugo de alguna fruta dulce (papaya, manzana) y galletas soda. NO debe consumir LÁCTEOS, CONDIMENTOS, GRANOS, GRASAS, HUEVO, COLES, CHOCOLATE, COMIDAS RAPIDAS, GASEOSA, BEBIDAS ENERGIZANTES y CAFÉ.

Un día antes y el día de su cirugía debe bañarse con CLORHEXIDINA JABÓN LÍQUIDO AL 2% desde cu 110 hasta cedena. Recuerde NO aplicar este producto sobre la cara o rostro, evite el contacto con los ojos.

NO RASURARSE EN CASA

Presentarse en compañía de una persona (adulto): el usuario debe encontrarse sin joyas, sin maquillaje, sin esmalte de uñas de manos y pies. Si tiene prótesis dental removible debe retirárselas antes de entrar a cirugía.

Recuerde EVITAR ingerir cinco (05) días antes de su cirugía o procedimiento medicamentos que contengan Ácido Acetil-Salicílico, (Aspirina, Aspirineta, Asawin, Alka Seltzer, Sal de frutas), Naproxeno, Ibuprofeno, Sevedol, Mejoral, Advil, Calmidol, Dristan, Desenfriol, Postan, Dristancito, Warfarina, Liquemine, Grageas de Ajo, Vitamina E, Gingo Biloba y Omega 3.

Si presenta alguna alteración de salud, debe comunicarse con el médico tratante antes del día de su cirugía e informar oportunamente a la Clínica de Occidente a los siguientes teléfonos 6603000 Ext. 266-296 Programación de Cirugía – Ext. 846 Cirugía Ambulatoria

OBSERVACIONES

Firma Coordinadora del programa

Código: CXXFM033

Última Modificación: Agosto - 2014

Original: Cirugía Ambulatoria

Coal 12
pno 1

programación

CLÍNICA DEL OCCIDENTE
¡Cada día mejor!

NIT. 890.300.513-3

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON		IDENTIFICACIÓN: CC 66767291		HC: 66767291 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972		EDAD: 44 Años		SEXO: F	
ESTADO CIVIL: Unión Libre		TIPO AFILIADO: Beneficiario			
RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES		OCUPACION: AMA DE CASA		TELEFONO: 3348524-3188165743-3173405002	
FECHA INGRESO: 31/10/2016 - 15:29:51		FECHA EGRESO: 31/10/2016 - 16:32:57		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 100901 - CONSULTA EXTERNA		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: COOMEVA EPS		PLAN: COOMEVA EPS (2016)			
GRUPO POBLACIONAL: Cabeza de familia		PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores			
NOMBRE ACOMPAÑANTE: CINDY TASCAN		PARENTESCO: Hijo(a)		TELEFONO: 3173405002	
NOMBRE RESPONSABLE: SIN RESPONSABLE SIN RESPONSABLE		IDENTIFICACION: CC SIN RESPONSABLE		DIRECCION:	
DIRECCION:		PARENTESCO: Otro		TELEFONO: SIN RESPONSABLE	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-10-31	16:21 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - MEDICO (A) ESPECIALISTA - MOTIVO DE CONSULTA : PTE POST QUIRURGICA DE COLECISTECTOMIA ENFERMEDAD ACTUAL : PTE POST QUIRURGICA DE COLECISTECTOMIA

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO		OP.	DETALLE	F. REGIS
PUNTAJE: 0				
APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION	
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	31/10/2016 - 16:29:11	
	Observacion			
LABORATORIOS	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	31/10/2016 - 16:29:11	
	Observacion			
LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS+	31/10/2016 - 16:29:11	
	Observacion			
LABORATORIOS	903818	COLESTEROL TOTAL	31/10/2016 - 16:29:11	
	Observacion			

FECHA	ORDENES MEDICAS
2016-10-31	☐ 2016-10-31 16:22 16:22 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL SS PERFIL LIPIDICO TSH HEMOGRAMA CITA DE CONTROL
	☐ 2016-10-31 16:32 16:32 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUGIA GENERAL APOYOS DIAGNOSTICOS: * 903818 - COLESTEROL TOTAL, Cantidad: 1 * 903868 - TRIGLICERIDOS+, Cantidad: 1

* 904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH], Cantidad: 1
 * 902210 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+, Cantidad: 1

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

CONSULTAS AMBULATORIAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890302	069	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: NUTRICION Y DIETETICA	31/10/2016 - 16:18:38
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		
890302	072	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: CIRUJANO LAPAROSCOPISTA	31/10/2016 - 16:18:38
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		

Ivo Siljic B
 Dr. Ivo Siljic Bilic
 Cirujia General y Laparoscopia
 R.M. 763178
 C.C. 94.397.597
 Universidad del Valle

PROFESIONAL: IVO SILJIC
 CC - 94397597

ESPECIALIDAD - CIRUGIA GENERAL

Imprimió: VALDES VERA CARLOS ALBERTO - VAL2304

Fecha Impresión : 2021/08/26 - 17:58:05



CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
¡Cada día mejor!

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	IDENTIFICACIÓN: CC 66767291	HC: 66767291 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/8/1972	EDAD: 44 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CLLE 35B 30-17 B/ CONQUISTADORES	VALLE-CALI	TIPO AFILIADO: Beneficiario
FECHA INGRESO: - ::	FECHA EGRESO: - ::	TELEFONO: 3348524--3188165743-31/3405002
DEPARTAMENTO: -	SERVICIO:	CAMA:
CLIENTE: RELACION ADJUNTA FUNDACION EL AMPARO IPS - CALI	PLAN: COOMEVA EPS (2016)	
GRUPO POBLACIONAL: Cabeza de familia	PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores	
NOMBRE ACOMPAÑANTE: CINDY TASCON	PARENTESCO: Hijo(a)	TELEFONO: 3173405002 DIRECCION:
NOMBRE RESPONSABLE: SIN RESPONSABLE SIN RESPONSABLE	IDENTIFICACION: CC SIN RESPONSABLE	PARENTESCO: Otro TELEFONO: SIN RESPONSABLE
DIRECCION:		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-10-31	16:21 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - MEDICO (A) ESPECIALISTA - MOTIVO DE CONSULTA : PTE POST QUIRURGICA DE COLECISTECTOMIA ENFERMEDAD ACTUAL : PTE POST QUIRURGICA DE COLECISTECTOMIA

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO	OP.	DETALLE	F. REGIS
			PUNTAJE: 0

FECHA	ORDENES MEDICAS
2016-10-31	16:22 SIL8401 - SILJIC BILICIC IVO - CIRUJANO GENERAL SS PERFIL LIPIDICO TSH HEMOGRAMA CITA DE CONTROL

CONSULTAS AMBULATORIAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890302	069	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: NUTRICIONISTA DIETISTA	31/10/2016 - 16:18:38
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		
890302	072	(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: CIRUJANO LAPAROSCOPISTA	31/10/2016 - 16:18:38
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos		

Ivo Siljic
Ivo Siljic Bilicic
CIRUJANO GENERAL
C.C. 94397597
Especialidad del Valle

PROFESIONAL: IVO SILJIC
CC - 94397597

ESPECIALIDAD - CIRUJANO GENERAL

Imprimió: SILJIC BILICIC IVO - SIL8401

Fecha Impresión : 2016/10/31 - 16:28:18



COMPROBANTE DE RADICACION SOLICITUD DE SERVICIOS		
Nro Solicitud	Fecha Radicación	Fecha Esperada Respuesta
172534147	24/03/2017	31/03/2017
Usuario Registra	Ciudad y Centro	
DIANA LIZETH HOYOS MELENDEZ	SANTIAGO DE CALI - SIP IMBANACO	
Afiliado	Identificación	
MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	CC - 66767291	
Servicios Solicitados		
Tipo Servicio	Servicio	Cantidad Dias Especialidad
PROCEDIMIENTO CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	CIRUGIA GENERAL
PROCEDIMIENTO CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
(Cada día mejor)

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

Numero de Ingreso:	2902985	Numero de Evolución:	24556479
Paciente	MARIA LEONOR CORRALES OBREGON	Identificación	CC 66767291
Edad:	44 años	Cama:	
HC:	CC 66767291	Fecha Solicitud:	2016-10-31 16:27:48
Plan:	COOMEVA EPS (2016)	Cliente:	COOMEVA E.P.S.
Tipo Afiliado:	Beneficiario	Rango:	1
Profesional: IVO SILJIC			
TIPO DE SOLICITUD: CONSULTA			
(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: NUTRICIONISTA DIETISTA			
Observación:			
(890302) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA +: CIRUJANO LAPAROSCOPISTA			
Observación:			
TIPO DIAGNOSTICO :	-	Fecha Diagnostico :	
MEDICO:			

IVO SILJIC
CC: 94397597
CIRUJANO GENERAL