



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

Al contestar por favor cite:2020300007235-1



05GIS15-V4 Página 1 de 1

Bogotá 23 de Julio del 2020

OFICIO 753

Doctora
NEIDY ADRIANA TINJACA RUEDA
Jefe de Oficina de Jurídica
Hospital Universitario de la Samaritana
Ciudad

REPARACION DIRECTA

En respuesta a su solicitud del 08 de Julio de 2020

1. De manera atenta adjunto copia total de la historia clínica No. **51.849.125** correspondiente a la paciente **CLARA STELLA CRUZ DIAZ**, con los siguientes folios:

HISTORIA CLINICA DE GIRARDOT

- Hospitalización del 17/01/2014 al 01/02/2014 con 178 folios 217 paginas
- Nota aclaratoria de la foliación 127 de fecha 17/01/2014 al 01/02/2014

2. En comunicación con el área de jurídica se hace un acuerdo de entregar copia de la historia clínica física teniendo en cuenta que los folios a transcribir se encuentran en proceso en el área de Banco de Sangre, Psicología, Médicos Y Enfermería para la respectiva entrega.

Para un total de 217 páginas

Cordialmente

GLORIA STELLA BERNAL
Líder de Proyecto de Estadística
Proyecto: Sandra Cifuentes
Revisó: Diego Gomez
Julio 2020



Carrera 8 No. 0 – 29 Sur. Tels. 4077075

www.hus.org.co

"Humanización con sensibilidad social"



Bogotá, Julio 23 de 2020

ACTA ACLARACION FOLIACION HISTORIA CLINICA

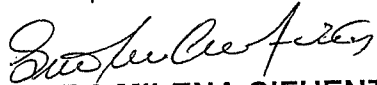
En la oficina de Estadística del Hospital Universitario de la Samaritana se reunieron, los funcionarios en misión Sandra Milena Cifuentes, Diego Gómez y la líder de proyecto de Estadística Gloria Stella Bernal, con el fin de realizar aclaración de la foliación de la historia clínica No. 51849125 de la paciente CLARA STELLA CRUZ DIAZ, de la Unidad Funcional de Girardot; una vez revisada la copia de la historia clínica que se encuentra en el archivo del Hospital de la Samaritana de Bogotá, se procede a realizar la siguiente aclaración

EVENTO DE HOSPITALIZACIÓN DEL 17 DE ENERO DE 2014 AL 1 DE FEBRERO DE 2014

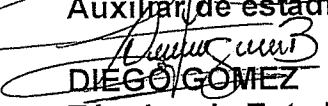
El folio 127 se encuentra diligenciado con nombre e identificación de otra paciente (Pinilla de Díaz Alcira con identificación 20608748), por lo que se solicita apoyo a la auditora médica Dra. Margarita Heredia de realizar la revisión de este folio.

Producto de la revisión se establece que al parecer las notas consignadas en el folio 127 corresponden a la paciente CLARA STELLA CRUZ DIAZ, teniendo en cuenta que las anotaciones son coincidentes con el folio 108, adicionalmente se consigna la continuidad del tratamiento recibido por la paciente.

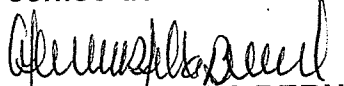
Sin otro particular, firman la presente acta los participantes.



SANDRA MILENA CIFUENTES
Auxiliar de estadística en misión



DIEGO GÓMEZ
Técnico de Estadística



GLORIA STELLA BERNAL CABRERA
Líder Proyecto de Estadística

Corresp2019. 81



051



SC5520-1

Carrera 8 No. 0 - 29 Sur. Tels. 4077075 www.hus.org.co
"Humanización con sensibilidad social"



FOLIOS DE LA HISTORIA CLINICA POR EVENTO

Cur Diaz - Clara Steller

APELLIDOS

			5	1	.	8	7	5	.	1	2	5
--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

NOMBRES

NUMERO DE HISTORIA CLINICA

DD	MM	AA
47	01	14

FECHA INGRESO

1000

NUMERO EPICRISIS

DD	MM	AA
01	2	14

FECHA EGRESO

871

NUMERO DE FOLIOS



DIAGNOSTICO PRINCIPAL

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

DIAGNOSTICO RELACIONADO 4

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

OBSERVACIONES.

899999032

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

INGRESO: 426764

05AS09-V1

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: CRUZ DIAZ CLARA STELLA

Identificación: Cédula_Ciudadanía 51849125

Empresa: OG0140 CONSORCIO SAYP -2011 / FOSYGA

Edad: 47 Años \ 2 Meses \ 0 Días

Dirección: NO TIENE

Barrio: USAQ-ACACIAS

Tipo:

Nombre del Acudiente:

Dirección Acudiente:

No. Historia: 51849125

Fecha Nacimiento: 17/11/1966

Estrato: SIN COPAGO

Telefono: NO TIENE

Sexo: Femenino

Municipio: USAQ-ACACIAS

Telefono de Acudiente:

DATOS DEL INGRESO

Control Interno:

Autorización:

Tipo de Atención: Ambulatorio

Fecha de Ingreso 17/01/2014 11:19:37 a.m.

Código: GI1070608993

Cama:

Centro de Atención: 04 UNIDAD FUNCIONAL DE GIRARDOT

Medico:

Especialidad:

Clasificación Triage:

DATOS DE LA REMISION

No. Remisión:

Fecha de Remisión:

Acudiente:

Valor Remitido: 0,00

Ips:

Observaciones: PACIENTE INGRESA POR ACCIDENTE DE TRANCITO EN LA VIA TOCAIMA APULO KM 39+200
PENDIENTE PAPELES DEL ACCIDENTE

Diagnostico Principal:



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT



HUS
HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

CODIGO DE
AUTORIZACION

ORDEN DE HOSPITALIZACION

NUMERO DE IDENTIFICACION	VIA DE INGRESO	FECHA DE INGRESO			HORA		CAUSA EXTERNA
		DIA	MES	AÑO	HORA	MINUTOS	
51849125	01	17	01	2014	13	00	02

DIAGNOSTICO DE INGRESO	
CIE - 10 (CUATRO CARACTERES)	NOMBRE
S023	Fractura abierta de tibia y peroneo.

SELLO Y FIRMA DEL MEDICO QUE

ORDENA LA HOSPITALIZACION

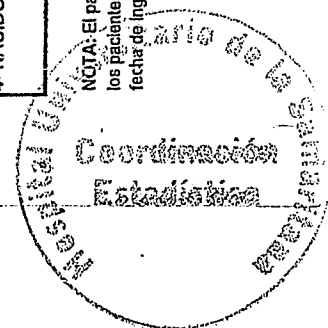
CONVENCIONES

Dr. Hamilton Castile Ramirez
Ortopedia y Traumatología

C 75 687 737

VIA DE INGRESO	CAUSA EXTERNA
1=URGENCIAS 2=CONSULTA EXTERNA 3=REMITIDO 4=NACIDO EN LA INSTITUCION	01= Accidente de trabajo 02= Accidente de tránsito 03= Accidente rábico 04= Accidente ofídico 05= Otro tipo de accidentes
	06= Evento catastrófico 07= Lesión por agresión 08= Lesión auto infligida 09= Sospechó de maltrato 10= Sospecha de abuso sexual
	11= Sospecha de violencia sexual 12= Sospecha de maltrato emocional 13= Enfermedad general 14= Enfermedad profesional 15= Otra

NOTA: El paciente de cirugía programada ambulatoria debe presentarse en el tercer piso salas de cirugía, el día y la hora establecida como fecha de ingreso; los pacientes programados para cirugías con hospitalización, debe presentarse en Consulta Externa, en el consultorio 10, el día y la hora determinada como fecha de ingreso.



19/1/2014

 CERTIFICADO MEDICO		DE	
ACCIDENTE DE TRANSITO			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	17/01/2014	SERVICIO:	URGENCIAS
HORA:	01:25 p.m.	SEXO:	F. ☒ M. ☐
LINEA DE PAGO:	SOAT	REGIMEN:	SOAT
EDAD:	47	CAMA:	
CRUZ	DIAZ	CLARA STELLA	51.849.125
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA
MOTIVO DE CONSULTA O SOLICITUD DEL SERVICIO			
ME ACCIDENTÉ			
ESTADO GENERAL DEL INGRESO			
T.A.:	132/80	FC:	80
FR:	20	TEMP.:	36,5
PESO:		GLASGOW	15/15
SO2:	99%	TALLA:	
ÁLGICA			
ENFERMEDAD ACTUAL			
PACIENTE CON CUADRO DE UNA HORA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS, CON TRAUMA EN MSIS Y CABEZA, NIEGA PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, NO VÓMITO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA			
ANTECEDENTES			
HTA SIN MANEJO, RESTO NIEGA			
REVISION POR SISTEMAS			
NIEGA			
EXAMENES FISICOS (HALLAZGOS)			
ESTADO GENERAL	ÁLGICA		
CABEZA	MUCOSAS HÚMEDAS NORMOCRÓMICAS, LACERACIONES ESCASAS EN CARA	CUELLO	MÓVIL, NO ADENOPATÍAS
TORAX	SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO	CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS.
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS	GENITOURINARIO	NO SE EXPLORA
NEUROLÓGICO	NO DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR	PIEL Y ANEXOS	SIN HALLAZGOS
OTRO:			
DIAGNOSTICO (PRESUNTIVO, CONFIRMADO Y RELACIONADOS)			
DX:	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	CODIGO	S823
DX:	CONTUSION DEL TOBILLO	CODIGO	S900
DX:			
CONDUCTA(SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO)			
PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EN EL MOMENTO CON TABLA PARA MOVILIZACIÓN, CON CUELLO ORTOÉDICO, SE SOLICITA SET RADIOLOGICO PARA TRAUMA, SE INICIA HIDRATACIÓN, ANALGESIA, ANTIBIÓTICO, ANTITETANICA. SE ORDENA LAVADO DE FRACTURA ABIERTA			

Certifico que las lesiones encontradas en el examen físico y registradas en la historia clínica son consecuencia de un accidente de tránsito. (artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 Circular 033 del 2 de junio de 2011). Se toma como referencia lo reportado por el paciente o su acompañante, y se realiza análisis clínico con los hallazgos.

JUAN SEBASTIAN NAVARRETE

CC 1020742246

RM 50-14926

FIRMA

199
203

EPICRISIS DE INGRESO									
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA									
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT									
FECHA: 17/01/2014		SERVICIO: URGENCIAS		SEXO: F X M					
HORA: 11:37 a.m.				EDAD: 47		CAMA: 51.849.125			
LINEA DE PAGO: SOAT		REGIMEN: SOAT							
CRUZ		DIAZ		CLARA STELLA					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		HISTORIA			

MOTIVO DE CONSULTA O SOLICITUD DEL SERVICIO									
ME ACCIDENTÉ									

ESTADO GENERAL DEL INGRESO									
T.A.:	132/80	FC:	80	FR:	20	TEMP:	36,5	PESO:	
GLASGOW:	15/15	SO2:	99%	TALLA:					
ÁLGICA									

ENFERMEDAD ACTUAL									
PACIENTE CON CUADRO DE UNA HORA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS, CON TRAUMA EN MSIS Y CABEZA, NIEGA PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, NO VÓMITO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA									

ANTECEDENTES									
HTA SIN MANEJO, RESTO NIEGA									

REVISIÓN POR SISTEMAS									
NIEGA									

EXAMENES FÍSICOS (HALLAZGOS)									
ESTADO GENERAL ÁLGICA									
CABEZA	MUCOSAS HÚMEDAS NORMOCROMICAS, LACERACIONES ESCASAS EN CARA	CUELLO	MÓVIL, NO ADENOPATÍAS	OTORRINO LARINGO	SIN HALLAZGOS				
TORAX	SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO	CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS.	RESPIRATORIO	RSRS MV CONSERVADO SIN AGREGADOS				
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS	GENITOURINARIO	NO SE EXPLORA	EXTREMIDADES	PRESENTA FRACTURA ABIERTA DE TIBIA EN TERCIO INFERIOR DE PIERNA DERECHA, NO SANGRADO				
NEUROLOGICO	NO DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR			PIEL Y ANEXOS	SIN HALLAZGOS				
OTRO									

DIAGNOSTICO (PRESUNTIVO, CONFIRMADO Y RELACIONADOS)			
DX	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	CODIGO	S823
DX	CONTUSION DEL TOBILLO	CODIGO	S900
DX		CODIGO	

CONDUCTA(SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO)	
PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EN EL MOMENTO CON TABLA PARA MOVILIZACIÓN, CON CUELLO ORTOÉDICO, SE SOLICITA SET RADIOLOGICO PARA TRAUMA, SE INICIA HIDRATACIÓN, ANALGESIA, ANTIBIÓTICO, ANTITETANICA. SE ORDENA LAVADO DE FRACTURA ABIERTA	

JUAN SEBASTIÁN
CC 1020742246
RM 50-14926

CALIDAD - AUDITORIA
"Avanzando juntos hacia la excelencia"



04

20/209

		EPICRISIS DE EGRESO			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	17/01/2014	SERVICIO:	URGENCIAS	SEXO:	F ☐ X ☒ M ☐
HORA:	02:21 p.m.	EDAD:	47	CAMA:	
LINEA DE PAGO		SOAT		TIPO DE REGIMEN:	SOAT
CRUZ		DIAZ		CLARA STELLA	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
				51.849.125	
				IDENTIFICACION	

DIAGNÓSTICO (PRESUNTIVOS, CONFIRMADOS Y RELACIONADOS)

DX:	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	S823
DX:	CONTUSION DEL TOBILLO	S900
DX:		

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA SALIDA:

DESTINO	
	ALTA MEDICA
	INTERNACION
x	CIRUGIA
	REMITIDO
	EGRESO VOLUNTARIO
	MORGUE

ESTADO A L EGRESO:
☒ VIVO ☐ MUERTO

INCAPACIDAD:
☒ SI ☐ NO

PLAN DE MANEJO

paso a salas de cirugia por ortopedia

RECOMENDACIONES

Dr. Juan Sebastián Navarrete M.
Médico Cirujano
Universidad Nacional
C.C. 1.020.742.246

JUAN SEBASTIAN NAVARRETE

CC 1020742246

RM 50-14926

CALIDAD - AUDITORIA

"Avanzando juntas hacia la excelencia"



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA. UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	Carrera 5ª Calle 22 esq.	Girardot	PBX 8351020 FAX 8350946
---	--------------------------	----------	-------------------------

50

13
203

HUS		EPICRISIS DE INGRESO											
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA											
CALLE 100M. DO. ESTADO		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT											
FECHA:	17/01/2014	SERVICIO:	SEXO:	F	X	M							
HORA:	09:09 p.m.		EDAD:	47	CAMA:	815							
LINEA DE PAGO:		SOAT											
CRUZ		CLARA		51849125									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES									
				HISTORIA									
MOTIVO DE CONSULTA O SOLICITUD DEL SERVICIO													
TRASLADO DE SALAS DE CX													
ESTADO GENERAL DEL INGRESO													
ACEPTABLE													
ENFERMEDAD ACTUAL													
PACIENTE SIN ANTECEDENTES QUIEN SUFRE ACCIDENTE EN CALIDAD DE PASAJERO DE BUS CON TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON EXPOSICION DE TERCIO DISTAL DE PERNA, SE DOCUMENTA EN CONTROL RADIOLOGICO LUXOFRATURA ABIERTA DE EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA Y PERONE IIIA DERECHA Y FRACTURA DE FALANGE MEDIA DE 1 METATARSIANO, CON GRAN CONTAMINACION POR MATRIAL VEGETAL, SE DECIDE HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ORTOPEdia Y SE TRASLDA A SALAS DE CIRUGIA PARA LAVADO QUIURGICO, ESTABILIZACION FRATIRA CON TUTOR, SE DEJA MANEJO ANTIMICROBINO DUAL, SE AJUSTAN DOSIS DE AMIKACINA. PROFIALXIS GASTRICA, TROMBOCIA, ANALGESIA, CRISTADOIES. SE SOLICITA CONTROL DE CH													
REVISION POR SISTEMAS													
SISTEMAS	SI	CUAL	OBSERVACION										
COLAGENO			NIEGA										
NEUROLOGICO_Y_PSIQUICO			NIEGA										
ORGANOS_SENTIDOS			NIEGA										
PIEL_Y_FANEROS			NIEGA										
SISTEMA_CARDIOVASCULAR			NIEGA										
SISTEMA_ENDOCRINO			NIEGA										
SISTEMA_GENITAL			NIEGA										
SISTEMA_LINFATICO			NIEGA										
SISTEMA_MUSCULAR			NIEGA										
SISTEMA_OSTEOARTICULAR			NIEGA										
SISTEMA_RESPIRATORIO			NIEGA										
SISTEMA_SANGUINEO			NIEGA										
SISTEMA_URINARIO			NIEGA										
ANTECEDENTES													
ANTECEDENTES	SI	NO	CUAL	DESCRIPCION									
PATOLOGICOS		X		NIEGA									
QUIRURGICOS		X											
TOXICO-ALERGICOS		X											
GINECO-OBSTETRICOS		X											
FARMACOLOGICOS		X											
FAMILIARES		X											
OTROS		X											
EXAMEN FISICO (HALLAZGOS)													
T.A:	112/66	FC:	80	FR:	16	TEMP:	37	PESO:		GASGLOW:	15/15	SO2:	98%
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCUALR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.													
DIAGNOSTICO (PRESUNTIVO, CONFIRMADO Y RELACIONADOS)													
DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA										CODIGO	Z540	
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIURGICO + COLOCACION E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +										CODIGO	R35X	
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K										CODIGO	H040	
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION E PIN POR										CODIGO	L853	
DX	LUXOFRATURA ABIERTA DE EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA Y PERONE IIIA DERECHA Y										CODIGO	S839	
DX	FRACTURA DE FALANGE MEDIA DE 1 METATARSIANO										CODIGO	S839	
CONDUCTA(SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, PLAN DE MANEJO TERAPEUTICO)													
HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ORTOPEdia Y SE TRASLDA A SALAS DE CIRUGIA PARA LAVADO QUIURGICO, ESTABILIZACION FRATIRA CON TUTOR, SE DEJA MANEJO ANTIMICROBINO DUAL, SE AJUSTAN DOSIS DE AMIKACINA. PROFIALXIS GASTRICA, TROMBOCIA, ANALGESIA, CRISTADOIES. SE SOLICITA CONTROL DE CH													
DR. JORGE CIFUENTES CALDERON													
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO													
CALIDAD-AUDITORIA													
"Avanzando juntos hacia la excelencia"													
FIRMA													

RECIBIDO
F.M. 25/03/2010
DR. JORGE CIFUENTES CALDERON
FIRMA

00



EPICRISIS CONTINUADA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA:

18/01/2014

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

HORA:

11:38 a.m.

EDAD:

47

CAMA:

815

LINEA DE PAGO:

SOAT

CRUZ

CLARA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

18/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 1, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO, CH:CH: WBC 12.900, NE% 82.2, LY% 9.4, HGB 6.5 confirmada segunda muestra , HCT 20.1, PLT 313000, SE DECIDE TRANSFUNDIR 3 UGRE, SS/CH POSTRANSFUSION, CONTINUA MANEJO INSATURADO, SS/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0

19/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 2, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CH POSTRANSFUSION WBC 21.600, N 85.5, HB 10.1, HTO 30, PL 256000

20/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 3, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, SE PASA A LAVADO QX EL DIA DE HOY

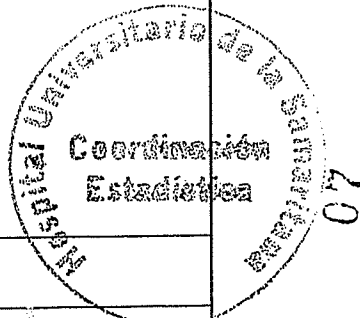
21/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 4, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 1 DE LAVADO QX, BUN 8 , CREAT 0,6 P/TAC ABDOMINOPELVICO CONTRASTADO CON VEJIGA LLENA SOLICITADO POR UROLOGIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MÉDICO

FIRMA

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"





EPICRISIS CONTINUADA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 18/01/2014 SERVICIO: SEXO: F ☒ X M
HORA: 11:38 a.m. EDAD: 47 CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT
PRIMER APELLIDO: CRUZ SEGUNDO APELLIDO: CLARA NOMBRES: 51849125 HISTORIA

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

18/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 1, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO, CH:CH: WBC 12.900, NE% 82.2, LY% 9.4, HGB 6.5 confirmada segunda muestra , HCT 20.1, PLT 313000, SE DECIDE TRANSFUNDIR 3 UGRE, SS/CH POSTRANSFUSION, CONTINUA MANEJO INSATURADO, SS/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0

19/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 2, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CH POSTRANSFUSION WBC 21.600, N 85.5, HB 10.1, HTO 30, PL 256000

20/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 3, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, SE PASA A LAVADO QX EL DIA DE HOY

21/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 4, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 1 DE LAVADO QX, BUN 8 , CREAT 0,6 P/TAC ABDOMINOPELVICO CONTRASTADO CON VEJIGA LLENA SOLICITADO POR UROLOGIA

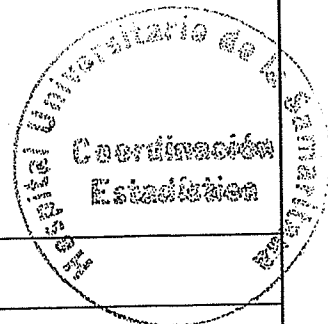
Grupos de Traumatología
Universidad Nacional
R.M. 25-1845

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

CALIDAD-AUDITORIA

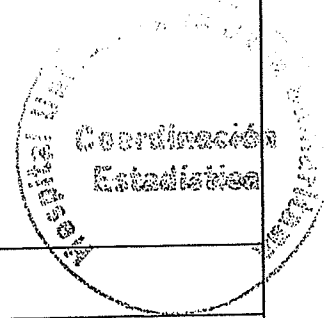
FIRMA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"



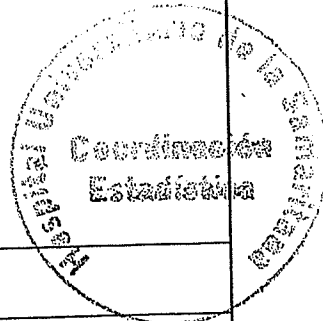
08

 EPICRISIS CONTINUADA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	22/01/2014	SERVICIO:	SEXO: F ☒ X ☐ M ☐
HORA:	11:40 a.m.		EDAD: 47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:	SOAT		
CRUZ		CLARA	51849125
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
22/01/2014	UROLOGIA : PACIENTE CON FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA ABIERTA EN ACCIDENTE DE TRANSITO POSTERIOR RETENCION UIRNARIA POR LO CUAL SE IMPLANTO SONDA VESICAL PRESENTANDO HEMATURIA MACROSCOPICA . CREATININA NORMAL , TAC ABDOMEN CONTRASTADO , RIÑONES NORMALES , NO SE OBSERVA EXTRAVAZACION DEL MEDIO DE CONTRASTE , NO LESIONES EN TRACTO UIRNARIO . POSIBLE CONTUSION VESICAL SE DESCARTA PATOLOGIA UROLOGICA QUE REQUIERA MANEJO QUIRURGICO. NO AMERITA MANEJO ADICIONAL POR EL SERVICIO DE UROLOGIA , DEJAR SONDA VESICAL POR 1 SEMANA , CONTINUAR AB . CIERRO IC .		
22/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 5 SE SUSPENDE AMIKACIINA AL TERMINAR ULTIMA DOSIS, SE ADICIONA PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D0, CONTINUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE COONSIDERA POSIBLE LAVADO QX MAÑANA, UROLOGIA CONSIDERA CONTUINUAR CON SAONDA VESICAL X 1 SEMANA		
23/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE PASA BOLETA PARA LAVADO QX MAÑANA, SS/VAÑLORACION POR PSICOLOGIA POR ANISEDAD, TRAZADONE 50 MG NOCHE POR INSOMNIO		
24/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNJEM DIA 0		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO		FIRMA	
CALIDAD-AUDITORIA			
"Avanzando juntos hacia la excelencia"			



16

 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		EPICRISIS CONTINUADA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	22/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F ☐ X ☐ M ☐
HORA:	11:40 a.m.			EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:	SOAT				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA
CRUZ				CLARA	51849125
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO					
22/01/2014	UROLOGIA : PACIENTE CON FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA ABIERTA EN ACCIDENTE DE TRANSITO POSTERIOR RETENCION UIRNARIA POR LO CUAL SE IMPLANTO SONDA VESICAL PRESENTANDO HEMATURIA MACROSCOPICA . CREATININA NORMAL , TAC ABDOMEN CONTRASTADO , RIÑONES NORMALES , NO SE OBSERVA EXTRAVAZACION DEL MEDIO DE CONTRASTE , NO LESIONES EN TRACTO UIRNARIO . POSIBLE CONTUSION VESICAL SE DESCARTA PATOLOGIA UROLOGICA QUE REQUIERA MANEJO QUIRURGICO. NO AMERITA MANEJO ADICIONAL POR EL SERVICIO DE UROLOGIA , DEJAR SONDA VESICAL POR 1 SEMANA , CONTINUAR AB . CIERRO IC .				
22/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 5 SE SUSPENDE AMIKACIINA AL TERMINAR ULTIMA DOSIS, SE ADICIONA PENICLINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H DO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE COONSIDERA POSIBLE LAVADO QX MAÑANA, UROLOGIA CONSIDERA CONTUINUAR CON SAONDA VESICAL X 1 SEMANA				
23/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICLINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE PASA BOLETA PARA LAVADO QX MAÑANA, SS/VAÑLORACION POR PSICOLOGIA POR ANISEDAD, TRAZADONE 50 MG NOCHE POR INSOMNIO				
24/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICLINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNJEM DIA 0				
Dr Hamilton Castile Ramire. Ortopedia y Traumatologia C C 79 687 737					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO				FIRMA	
CALIDAD-AUDITORIA					
"Avanzando juntos hacia la excelencia"					





EPICRISIS CONTINUADA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 25/01/2014
HORA: 12:00 p.m.
SERVICIO:
SEXO: F X M
EDAD: 47 CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT
CRUZ CLARA 51849125
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES HISTORIA

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

25/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNJEM DIA 1

26/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNJEM DIA 2, SE PASA A LAVADO QX

27/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 3, POP DIA 1 DE LAVADO QX

28/01/2014 PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 4, SE RETIRA SONDA VESICAL

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

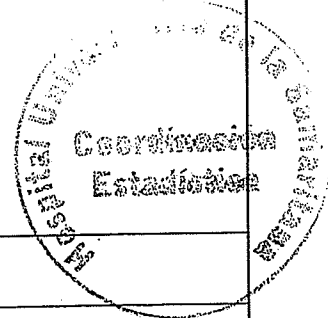
FIRMA

CALIDAD-AUDITORIA

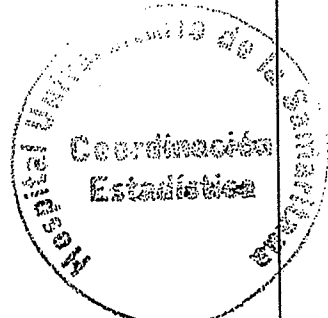
"Avanzando juntos hacia la excelencia"



 EPICRISIS CONTINUADA			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	01/02/2014	SERVICIO:	SEXO: F ☒ X ☐ M ☐
HORA:	12:42 a.m.	EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO: SOAT			
CRUZ	CLARA	51849125	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
29/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 5, CULTIVO DE CONTROL TOMADO EN CX NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MEJROIA DE CONDICIONES SE DECIDE PROGRAMAR PARA REDUCCION ABIOERTA + OSTEOSINTESIS, SE DEFINIRA POR PROGRAMACION DE CX Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL Y SALAS SE DEFINIRA DIA DE CX PROGRAMADA		
30/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 5, CULTIVO DE CONTROL TOMADO EN CX NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MEJROIA DE CONDICIONES SE DECIDE PROGRAMAR PARA REDUCCION ABIOERTA + OSTEOSINTESIS, SE DEFINIRA POR PROGRAMACION DE CX Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL Y SALAS SE DEFINIRA DIA DE CX PROGRAMADA		
31/01/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 6, ES OLLEVADA EL DIA DE HOY A CX PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIOERTA + OSTEOSINTESIS		
01/02/2014	PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA + RETOIRO DE FIJADOR EXTERNO + OSTESINTESIS DE MALEOLO TIBIAL CON TORNILLOS EPONJOSOS DE 4.0, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSCIONADO, MEROPNJEM DIA 7, RX CON MATERIAL DE OSTESOSINTESIS NORMOPOSCIONADO, SE DEICDE EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA DECONTREOL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS, ACETAMINOFEN 1 GR C 6/H, CEFALOXINA 500 MG C 6T/H X 5 DIAS, TERAPIA FISICA, RX DE CUELLO DE PIE DERECHOO EN 1 MES, INCAPACIDAD MEDICA POR TIMEMPO HOSPITALARIO + 15 DIAS HASTA LA CITA DE CONTROL		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO		FIRMA	
Jaime Camacho Roldan C.C. 14 138 239		CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"	



14
203

 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	EPICRISIS DE EGRESO							
	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA							
	UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT							
FECHA:	21/02/2014		SERVICIO:	SEXO:	F	X	M	
HORA:	08:06 a.m.			EDAD:	47	CAMA:	815	
LINEA DE PAGO:	SOAT							
CRUZ		CLARA		51849125				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		HISTORIA		
EGRESO								
DIAGNOSTICO (PRESUNTIVO, CONFIRMADO Y RELACIONADOS)								
DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540			
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X			
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040			
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DNE FX DE PERONE CON COLOCACION D PIN POR			CODIGO	L853			
DX				CODIGO				
DX				CODIGO				
CONDICIONES DEL PACIENTE A LA SALIDA								
INCAPACIDAD?	SI	☒	NO	☐				
ESTADO DE SALUD	VIVO	☒	MUERTO	☐	REMITIDO	☐	EGRESO VOLUNTARIO	☐
PLAN DE MANEJO AMBULATORIO								
RECOMENDACIONES								
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA + RETORNO DE FIJADOR EXTERNO + OSTEOSINTESIS DE MALEOLO TIBIAL CON TORNILLOS EPONJOSOS DE 4.0, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSCIONADO, MEROPNEM DIA 7, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSCIONADO, SE DEICDE EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA DECONTREOL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS, ACETAMINOFEN 1 GR C 6/H, CEFALEXINA 500 MG C 6T/H X 5 DIAS, TERAPIA FISICA, RX DE CUELLO DE PIE DERECHO EN 1 MES, INCAPACIDAD MEDICA POR TIEMPO HOSPITALARIO + 15 DIAS HASTA LA CITA DE CONTROL								
MEDICAMENTOS								
								
NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO G.E. 15.153.234 CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"								

20
203

13

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 17/01/2014	SERVICIO: URGENCIAS	SEXO: F X M
HORA: 11:37 a.m.		EDAD: 47 CAMA:
LÍNEA DE PAGO: SOAT		REGIMEN: SOAT
CRUZ PRIMER APELLIDO	DÍAZ SEGUNDO APELLIDO	CLARA STELLA NOMBRES
		51849125 HISTORIA

☐ ACCIDENTE LABORAL

☐ OTRO TIPO DE ACCIDENTE

☒ ENFERMEDAD GRAL

☐ ACCIDENTE DE TRANSITO

OTRO

MOTIVO DE CONSULTA: ME ACCIDENTÉ

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE UNA HORA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS, CON TRAUMA EN MSIS Y CABEZA, NIEGA PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, NO VÓMITO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA

ANTECEDENTES

HTA SIN MANEJO, RESTO NIEGA

EXAMEN FÍSICO

T.A 132/80	F.C. 80	TEMP. 36,5	F.R. 20	SO2 99%	GLASSGOW 15/15	PESO
ESTADO GENERAL	ÁLGICA					
CABEZA	MUCOSAS HÚMEDAS NORMOCRÓMICAS, LACERACIONES ESCASAS EN CARA					
CUELLO	MÓVIL, NO ADENOPATÍAS					
OTORRINOLARINGO	SIN HALLAZGOS					
TORAX	SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO					
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS.					
RESPIRATORIO	RSRS MV CONSERVADO SIN AGREGADOS					
ABDOMEN	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS					
GENITOURINARIO	NO SE EXPLORA					
EXTREMIDADES	PRESENTA FRACTURA ABIERTA DE TIBIA EN TERCIO INFERIOR DE PIERNA DERECHA, NO SANGRADO ACTIVO, PRESENTA EDEMA, DEFORMIDAD, DOLOR A LA PALPACIÓN DE TOBILLO					
NEUROLOGICO	NO DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR					
PIEL Y ANEXOS	SIN HALLAZGOS					
OTRO						

DIAGNOSTICO

DX PRINCIPAL	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	CIE10	S823
DX SECUNDARIO 1	CONTUSION DEL TOBILLO	CIE10	S900
DX SECUNDARIO 2		CIE10	

ANÁLISIS Y CONDUCTA INTERNA	PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRÁNSITO, EN EL MOMENTO CON TABLA PARA MOVILIZACIÓN, CON CUELLO ORTOÉDICO, SE SOLICITA SET RADIOLOGICO PARA TRAUMA, SE INICIA HIDRATACIÓN, ANALGESIA, ANTIBIÓTICO, ANTITETANICA. SE ORDENA LAVADO DE FRACTURA ABIERTA
PARACLÍNICOS	
MEDICAMENTOS	
INTERCONSULTA	
DESTINO	☒ NUEVA VALORACION ☐ SALIDA ☐ REMISION ☐ OBSERVA/HOSPITALIZA
CONDUCTA EXTERNA	
RECOMENDACIONES	

Dr. Juan Sebastián Navarrete M.

Médico Cirujano

23 de Enero de 2014

CC 1020742246

RM 50-14926

MEDICINA GENERAL

202

		EVOLUCION DE URGENCIAS				
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA				
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT						
FECHA:	17/01/2014	SERVICIO:	URGENCIAS	SEXO:	F. X M.	
HORA:	12:56 p.m.			EDAD:	47	
LÍNEA DE PAGO:	SOAT	REGIMEN:	SOAT		CAMA:	
CRUZ	DIAZ	CLARA STELLA	51.849.125			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA			
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)						
DIAGNOSTICO	DX	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA			COD.CIE10	S823
	DX	CONTUSION DEL TOBILLO			COD.CIE10	S900
	DX				COD.CIE10	
	DX				COD.CIE10	

SUBJETIVO	REFIERE DISMINUCIÓN LEVE DEL DOLOR
-----------	------------------------------------

SIGNOS VITALES													
T.A.:	98/60	FC:	90	FR:	20	TEMP:	36,5	PESO:		GASGLOW:	15/15	SO2:	99%

OBJETIVO	EXAMEN FISICO
	ADICIONALMENTE SE EVIDENCIA HERIDA EN DORSO DE PIE IZQUIERDO CON SANGRADO ESCASO. RX DE COLUMNA CERVICAL NORMAL, RX DE CLUMNA LUMBAR NORMAL, RX DE PELVIS NORMAL, RX DE TORAX NORMAL, RX DE PIERNA DERECHA: LUXOFRACTURA DE TIBIA DISTAL, FRACTURA DE MALEOLO EXTERNO DE PERONE DERECHO. RX DE PIE IZQUIERDO: FRACTURA DE 1A FALANGE PROXIMAL

ANALISIS	PAICENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSIÓN, SE AUMENTA APORTE HÍDRICO Y SE SOLICITA RESERVA DE 2 UGRE, PRUEBAS CRUZADAS Y HEMOCLASIFICACION. VALORACIÓN POR ORTOPEDIA
----------	--

PLAN	VALORACIÓN POR ORTOPEDIA
------	--------------------------

Dr. Juan Sebastián Navarrete M
Médico Cirujano
Universidad Nacional
JUAN SEBASTIAN NAVARRETE M
1020742246

CC
RM

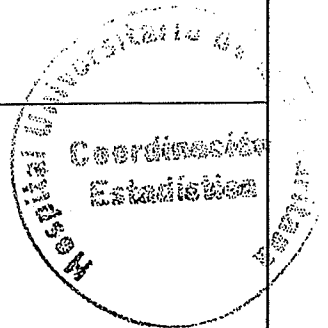
50-14926

CALIDAD-AUDITORIA
"Avanzando juntos hacia la excelencia"



15

HUS		EVOLUCION MEDICA TARDE																	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA																	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT																	
FECHA:	18/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F X M														
HORA:	11:35 a.m.			EDAD:	47 CAMA: 815														
LINEA DE PAGO:	SOAT																		
CRUZ		CLARA	51849125																
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA															
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)																			
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO																			
DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540														
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X														
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040														
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR			CODIGO	L653														
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +																			
<table border="1"> <tr> <td>T.A.:</td> <td>114/76</td> <td>FC:</td> <td>74</td> <td>FR:</td> <td>20</td> <td>TEMP:</td> <td>37</td> <td>PESO:</td> <td></td> <td>GASGLOW:</td> <td>15</td> <td>SO2:</td> <td>99</td> </tr> </table>						T.A.:	114/76	FC:	74	FR:	20	TEMP:	37	PESO:		GASGLOW:	15	SO2:	99
T.A.:	114/76	FC:	74	FR:	20	TEMP:	37	PESO:		GASGLOW:	15	SO2:	99						
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INHURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.																			
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 1, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CH:CH: WBC 12.900, NE% 82.2, LY% 9.4, HGB 6.5 confirmada segunda muestra, HCT 20.1, PLT 313000, SE DECIDE TRANSFUNDIR 3 UGRE, SS/CH POSTTRANSFUSION, CONTINUA MANEJO INSATURADO, SS/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0																			
CONTINUA MANEJO INSTAURADO																			
Dr. Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 141.354.200																			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"																			





EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA:

18/01/2014

HORA:

02:03 a.m.

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

LINEA DE PAGO:

SOAT

EDAD:

47

CAMA:

815

CRUZ

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

CLARA

NOMBRES

51849125

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX

CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

CODIGO

Z540

DX

POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +

CODIGO

R35X

DX

DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K

CODIGO

H040

DX

Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR

CODIGO

L853

REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +

SUBJETIVO

T.A.:

FC:

FR:

TEMP:

PESO:

GASGLOW:

SO2:

PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO

OBJETIVO

ANALISIS

PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 1, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CH:CH: WBC 12.900, NE% 82.2, LY% 9.4, HGB 6.5 confirmada segunda muestra, HCT 20.1, PLT 313000, SE DECIDE TRANSFUNDIR 3 UGUE, SS/CH POSTTRANSFUSION, CONTINUA MANEJO INSATURADO, SS/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0

CONTINUA MANEJO INSATURADO

PLAN

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

Cesar Hernández

Coordinación

Ortopedia

Cesar Hernández

78 791.363

PM 2-2-98

Ortopedia / Traumatología

17



EVOLUCION MEDICA TARDE

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA:

19/01/2014

HORA:

12:23 p.m.

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

EDAD:

47

CAMA:

815

LINEA DE PAGO:

SOAT

CRUZ

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

CLARA

NOMBRES

51849125

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DNE FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR	CODIGO	L853

REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +

T.A.:	120/68	FC:	72	FR:	20	TEMP:	37	PESO:		GASGLOW:	15	SO2:	99
-------	--------	-----	----	-----	----	-------	----	-------	--	----------	----	------	----

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCUALR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.

PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 2, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CH POSTRANSFUSION WBC 21.600, N 85.5, HB 10.1, HTO 30, PL 256000

CONTINUA MANEJO INSTAURADO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"



EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 19/01/2014
HORA: 12:27 p.m.
SERVICIO:
SEXO: F X M
EDAD: 47 CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT

CRUZ

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

CLARA

NOMBRES

51849125

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853

REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +

SUBJETIVO

T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:

PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO

OBJETIVO

PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 2, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CH POSTRANSFUSION WBC 21.600, N 85.5, HB 10.1, HTO 30, PL 256000

ANALISIS

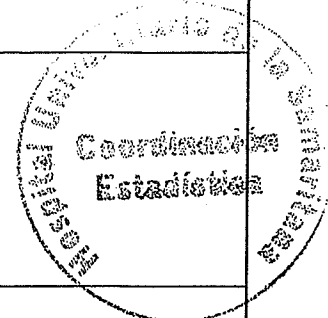
CONTINUA MANEJO INSATURADO

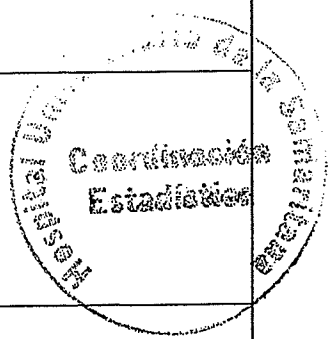
PLAN

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"



 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA										
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA										
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT										
FECHA:	20/01/2014	SERVICIO:	SEXO: F X M							
HORA:	06:03 a.m.		EDAD: 47 CAMA: 815							
LINEA DE PAGO: SOAT										
CRUZ		CLARA	51849125							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA							
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)										
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO										
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853							
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +										
<table border="1"> <tr> <td>T.A.:</td> <td>FC:</td> <td>FR:</td> <td>TEMP:</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW:</td> <td>SO2:</td> </tr> </table>				T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:
T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:				
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO										
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACITORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 3, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, SE PASA A LAVADO QX EL DIA DE HOY										
CONTINUA MANEJO INSATURADO										
										
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA <i>"Avanzando juntos hacia la excelencia"</i>										

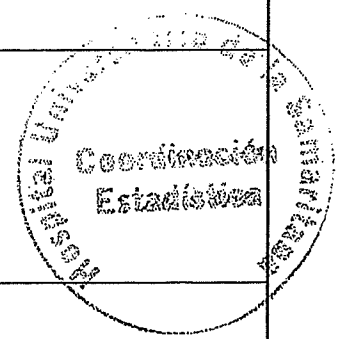
168
203

20

20

47
209

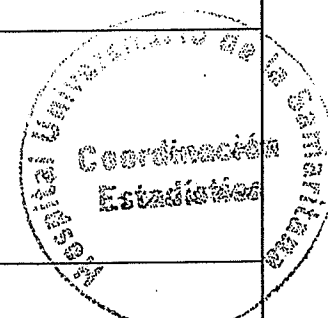
		EVOLUCION MEDICA TARDE			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	20/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F X M
HORA:	06:03 a.m.			EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:		SOAT			
CRUZ		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
				HISTORIA	
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)					
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO					
DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR			CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +					
SUBJETIVO					
OBJETIVO					
ANALISIS					
PLAN					
T.A.: 114/76 FC: 74 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99					
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.					
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 3, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, SE PASA A LAVADO QX EL DIA DE HOY					
CONTINUA MANEJO INSTAURADO					
Jaime Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 14133224 -					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"					



21

21

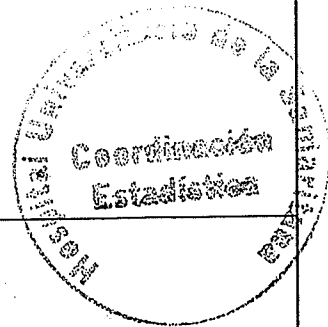
HUS		EVOLUCION MEDICA TARDE										
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA										
CARRERA SOCIAL DEL SEGURO		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT										
FECHA:	21/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F X M							
HORA:	12:33 p.m.			EDAD:	47 CAMA: 815							
LINEA DE PAGO:	SOAT											
CRUZ		CLARA		51849125								
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA							
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)												
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO												
DX	CONVALENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR			CODIGO	L853							
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +												
<table border="1"> <tr> <td>T.A.: 120/68</td> <td>FC: 70</td> <td>FR: 20</td> <td>TEMP: 37</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW: 15</td> <td>SO2: 99</td> </tr> </table>						T.A.: 120/68	FC: 70	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99
T.A.: 120/68	FC: 70	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99						
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.												
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FUADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 4, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 1 DE LAVADO QX, BUN 8, CREAT 0,6 P/TAC ABDOMINOPELVICO CONTRASTADO CON VEJIGA LLENA SOLICITADO POR UROLOGIA												
CONTINUA MANEJO INSTAURADO												
Jaime Camilo Trujillo Rodriguez MEDICO GENERAL C.C. 34.438.235 -												
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"												



22

22

HUS		EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	21/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F X M
HORA:	12:35 p.m.			EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:	SOAT				
CRUZ		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)					
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO					
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540		
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X		
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040		
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853		
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +					
SUBJETIVO					
T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:
SO2:					
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO					
OBJETIVO					
ANALISIS					
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 4, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 1 DE LAVADO QX, BUN 8, CREAT 0,6 P/TAC ABDOMINOPELVICO CONTRASTADO CON VEJIGA LLENA SOLICITADO POR UROLOGIA					
PLAN					
CONTINUA MANEJO INSATURADO					
Coordinación Estadística Ortopedista y Traumatólogo Universidad Nacional R.M. 25-1549					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"					



23

23



EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA:

22/01/2014

HORA:

09:44 a.m.

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

EDAD:

47

CAMA:

815

LINEA DE PAGO:

SOAT

CRUZ

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

CLARA

NOMBRES

51849125

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX

CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

CODIGO

Z540

DX

POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +

CODIGO

R35X

DX

DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K

CODIGO

H040

DX

Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR

CODIGO

L853

DOLOR LEVE EN HIPOGASTRIO 127/78

SUBJETIVO

T.A.: 127/71

FC: 77

FR: 20

TEMP: 36,5

PESO:

GASGLOW:

SO2:

ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, DOLOR LEVE A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GU/SONDA VESICAL PERMEABLE DRENANDO HEMATURIA LIGERA.

OBJETIVO

ANALISIS

PLAN

PACIENTE CON FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA ABIERTA EN ACCIDENTE DE TRANSITO POSTERIOR RETENCION URINARIA POR LO CUAL SE IMPLANTO SONDA VESICAL PRESENTANDO HEMATURIA MACROSCOPICA. CREATININA NORMAL, TAC ABDOMEN CONTRASTADO, RIÑONES NORMALES, NO SE OBSERVA EXTRAVAZACION DEL MEDIO DE CONTRASTE, NO LESIONES EN TRACTO URINARIO. POSIBLE CONTUSION VESICAL SE DESCARTA PATOLOGIA UROLOGICA QUE REQUIERA MANEJO QUIRURGICO. NO AMERITA MANEJO ADICIONAL POR EL SERVICIO DE UROLOGIA, DEJAR SONDA VESICAL POR 1 SEMANA, CONTINUAR AB. CIERRO IC.

NO AMERITA MANEJO ADICIONAL POR EL SERVICIO DE UROLOGIA, DEJAR SONDA VESICAL POR 1 SEMANA, CONTINUAR AB. CIERRO IC.

ANGEL OCHOA ALVAREZ
Urologo
R.M. 5-1018-97
C.G. 17.124.209

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO
CALIDAD-AUDITORIA

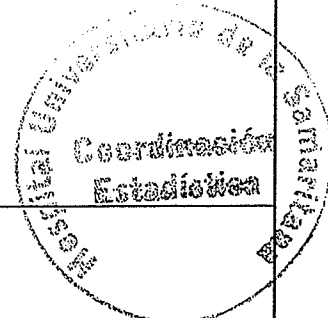
"Avanzando juntos hacia la excelencia"



24

42
203

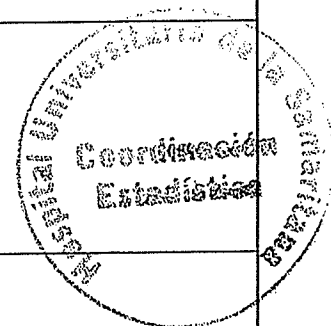
 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA CAMPUS BOCA DEL TRUPO		EVOLUCION MEDICA TARDE					
		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA					
		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT					
FECHA:	22/01/2014		SERVICIO:			SEXO:	F ☐ X ☐ M ☐
HORA:	11:39 a.m.					EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:		SOAT					
CRUZ		SEGUNDO APELLIDO		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO				NOMBRES		HISTORIA	
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)							
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO							
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA					CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +					CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K					CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR					CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +							
SUBJETIVO							
OBJETIVO							
ANALISIS T.A.: 114/774 FC: 74 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99 BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.							
PLAN PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 5 SE SUSPENDE AMIKACINA AL TERMINAR ULTIMA DOSIS, SE ADICIONA PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H DO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE CONSIDERA POSIBLE LAVADO QX MAÑANA, UROLOGIA CONSIDERA CONTINUAR CON SAONDA VESICAL X 1 SEMANA							
CONTINUA MANEJO INSTAURADO Jaime Camilo Mujica Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 14.138.236 -							
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"							



25

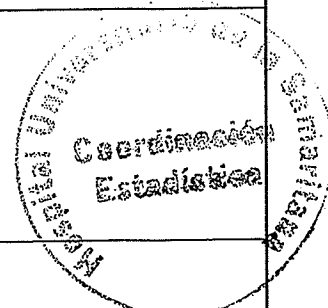
26

 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	22/01/2014	SERVICIO:	
HORA:	11:40 a.m.	SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐
LINEA DE PAGO:	SOAT	EDAD:	47
		CAMA:	815
CRUZ	CLARA	51849125	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)			
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
DX	CONVALENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +			
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:			
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO			
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA + AMIKACINA DIA 5 SE SUSPENDE AMIKACINA AL TERMINAR ULTIMA DOSIS, SE ADICIONA PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H DO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE CONSIDERA POSIBLE LAVADO QX MAÑANA, UROLOGIA CONSIDERA CONTINUAR CON SONDAS VESICAL X 1 SEMANA			
CONTINUA MANEJO INSATURADO			
Urología y Traumatología C.C. 72 149.207			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"			



26

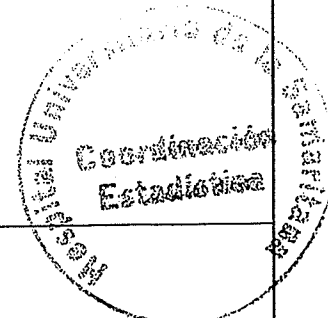
 EVOLUCION MEDICA TARDE			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	23/01/2014	SERVICIO:	
HORA:	11:38 a.m.	SEXO:	F X M
LINEA DE PAGO:	SOAT	EDAD:	47
		CAMA:	815
CRUZ	SEGUNDO APELLIDO	CLARA	51849125
PRIMER APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)			
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, MEJORIA DE HEMATURIA			
T.A.: 118/68 FC: 70 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99			
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.			
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C4/H D1, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE PASA BOLETA PARA LAVADO QX MAÑANA, SS/VALORACION POR PSICOLOGIA POR ANSIEDAD, TRAZADONE 50 MG NOCHE POR INSOMNIO			
CONTINUA MANEJO INSTAURADO			
Jaime Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 14.134.235			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"			



27

27

 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA										
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA										
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT										
FECHA:	23/01/2014	SERVICIO:								
HORA:	11:47 a.m.	SEXO:	F X M							
LINEA DE PAGO:	SOAT	EDAD:	47							
		CAMA:	815							
CRUZ	CLARA	51849125								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA							
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)										
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO										
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR	CODIGO	L853							
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +										
<table border="1"> <tr> <td>T.A.:</td> <td>FC:</td> <td>FR:</td> <td>TEMP:</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW:</td> <td>SO2:</td> </tr> </table>				T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:
T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:				
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO										
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, PACIENTE EN POP DIA 2 DE LAVADO QX, SE PASA BOLETA PARA LAVADO QX MAÑANA, SS/VAÑLORACION POR PSICOLOGIA POR ANISEDAD, TRAZADONE 50 MG NOCHE POR INSOMNIO										
CONTINUA MANEJO ISNATURADO										
DR. EDGAR RAMIREZ MOLINA ORTOPEDIA U.N. R.M. 79291640										
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"										



28

28

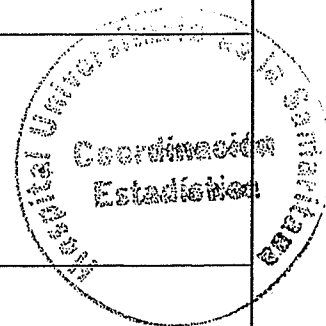
 EVOLUCION MEDICA TARDE										
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA										
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT										
FECHA:	24/01/2014	SERVICIO:								
HORA:	12:15 p.m.	SEXO:	F ☐ X ☐ M ☐							
LINEA DE PAGO:	SOAT	EDAD:	47 CAMA: 815							
CRUZ	SEGUNDO APELLIDO	CLARA	51849125							
PRIMER APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA							
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)										
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO										
DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION E PIN POR	CODIGO	L853							
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, MEJORIA DE HEMATURIA										
<table border="1"> <tr> <td>T.A.: 120/78</td> <td>FC: 74</td> <td>FR: 20</td> <td>TEMP: 37</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW: 15</td> <td>SO2: 99</td> </tr> </table>				T.A.: 120/78	FC: 74	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99
T.A.: 120/78	FC: 74	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99				
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.										
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNJEM DIA 0										
CONTINUA MANEJO INSTAURADO										
Jaimé Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 14.136.235 -										
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"										



23

NR

 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	24/01/2014	SERVICIO:	SEXO: ☐ F ☒ X ☐ M
HORA:	12:17 p.m.	EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO: SOAT			
CRUZ		CLARA	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	51849125
		HISTORIA	
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)			
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR	CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +			
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:			
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO			
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFAZOLINA 6+ AMIKACINA COMPLETAS DOSIS, PENICILINA CRISTALINA 5 MILLONES C 4/H D1, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNEM DIA 0			
CONTINUA MANEJO INSATURADO			
Dr Hamilton Castie Ramirez Ortopedia y Traumatología C C 79 687 737			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"			



39
9/03

30



EVOLUCION MEDICA TARDE

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 25/01/2014

HORA: 11:59 a.m.

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

EDAD:

47

CAMA:

815

LINEA DE PAGO: SOAT

CRUZ

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

CLARA

NOMBRES

51849125

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853

REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, MEJORIA DE HEMATURIA

T.A.: 114/76 FC: 74 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INHURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.

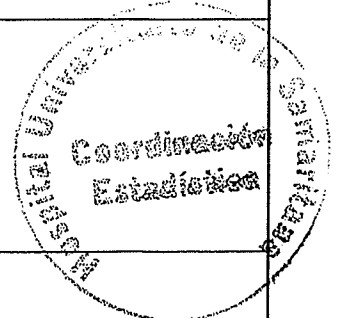
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPENEM DIA 1

CONTINUA MANEJO INSTAURADO

Jaime Camilo Trujillo Rodríguez
MÉDICO CIRUJANO
C.C. 14.138.235

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO
CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

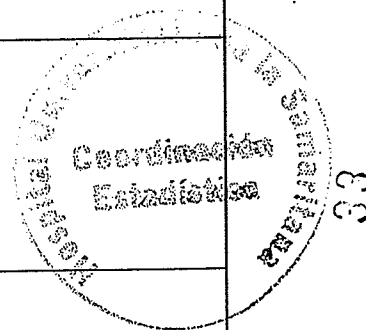


31

31

HUS		EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT					
FECHA:	25/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F X M
HORA:	12:00 p.m.			EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:	SOAT				
CRUZ		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)					
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO					
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540		
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X		
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040		
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION D E FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR	CODIGO	L853		
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +					
SUBJETIVO					
OBJETIVO					
ANALISIS					
PLAN					
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2: PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNJEM DIA 1 CONTINUA MANEJO ISNATURADO Dr Hamilton Castile Ramirez Ortopedia y Traumatología C C 79 687 79.7 Coordinación Estadística					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"					

 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	26/01/2014	SERVICIO:	
HORA:	05:06 a.m.	SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐
LINEA DE PAGO:	SOAT	EDAD:	47
		CAMA:	815
CRUZ	CLARA	51849125	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)			
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +			
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:			
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO			
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPENEM DIA 2, SE PASA A LAVADO QX			
CONTINUA MANEJO INSATURADO			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"			





EVOLUCION MEDICA TARDE

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA:

26/01/2014

HORA:

05:06 a.m.

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

EDAD:

47

CAMA:

815

LINEA DE PAGO:

SOAT

CRUZ

CLARA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

SUBJETIVO

DX CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

CODIGO

Z540

DX POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +

CODIGO

R35X

DX DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K

CODIGO

H040

DX Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION D E FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR

CODIGO

L853

REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, MEJOIRIA DE HEMATURIA

OBJETIVO

T.A.: 120/68

FC: 72

FR: 20

TEMP: 37

PESO:

GASGLOW: 15

SO2: 99

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCUALR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.

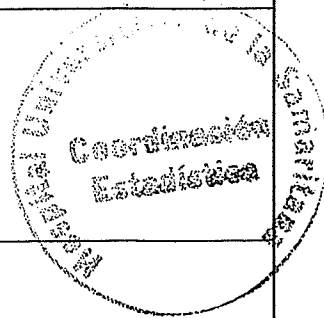
ANALISIS

PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, SE ESCALONA AMEROPNIEM DIA 2, SE PASA A LAVADO QX

PLAN

CONTINUA MANEJO INSTAURADO

Carla Camilo Trujillo Rodríguez
M.D. GENERAL
C.O. 1401205 -



NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO
CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

34

34

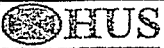
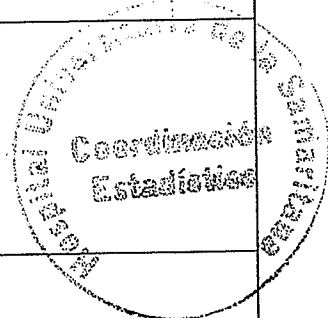
33

33

		EVOLUCION MEDICA TARDE			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT					
FECHA:	27/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐
HORA:	03:33 a.m.			EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO: SOAT					
CRUZ		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES	
				HISTORIA	
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN) ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO					
SUBJETIVO	DX	CONVALENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA		CODIGO	Z540
	DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +		CODIGO	R35X
	DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K		CODIGO	H040
	DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR		CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, MEJORIA DE HEMATURIA					
OBJETIVO	T.A.: 114/76 FC: 70 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99				
	BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNAS DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.				
ANALISIS	PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 3, POP DIA 1 DE LAVADO QX				
	CONTINUA MANEJO INSTAURADO				
PLAN	Jaime Ramiro Trujillo Rodriguez MEDICO GENERAL C.C. 14.138.235 -				
	Coordinación Estadística				
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"					

55

35

 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA										
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA								
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT										
FECHA:	27/01/2014	SERVICIO:								
HORA:	03:37 a.m.	SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐							
LINEA DE PAGO:	SOAT	EDAD:	47							
		CAMA:	815							
CRUZ	SEGUNDO APELLIDO	CLARA	51849125							
PRIMER APELLIDO		NOMBRES	HISTORIA							
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)										
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO										
DX	CONVALENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853							
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +										
<table border="1"> <tr> <td>T.A.:</td> <td>FC:</td> <td>FR:</td> <td>TEMP:</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW:</td> <td>SO2:</td> </tr> </table>				T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:
T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:				
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO										
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFATORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 3, POP DIA 1 DE LAVADO QX										
CONTINUA MANEJO INSATURADO										
										
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA <i>"Avanzando juntos hacia la excelencia"</i>										

32
33

36

36

 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA										
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA												
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDO												
FECHA:	27/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐							
HORA:	03:37 a.m.			EDAD:	47 CAMA: 815							
LINEA DE PAGO:	SOAT											
CRUZ	SEGUNDO APELLIDO		CLARA	51849125								
PRIMER APELLIDO			NOMBRES	HISTORIA								
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)												
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO												
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR			CODIGO	L853							
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +												
<table border="1"> <tr> <td>T.A.:</td> <td>FC:</td> <td>FR:</td> <td>TEMP:</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW:</td> <td>SO2:</td> </tr> </table>						T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:
T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:						
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO												
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 3, POP DIA 1 DE LAVADO QX												
CONTINUA MANEJO INSATURADO												
Jaime Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 74.133.235												
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"												



37

37



EVOLUCION MEDICA TARDE

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 28/01/2014
HORA: 09:43 a.m.
SERVICIO: CLARA
SEXO: F X M
EDAD: 47 CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT

CRUZ

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

51849125

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853

REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, SIN HEMATURIA

SUBJETIVO

T.A.: 120/68 FC: 72 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIerna DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.

OBJETIVO

PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 4, SE RETIRA Sonda VESICAL

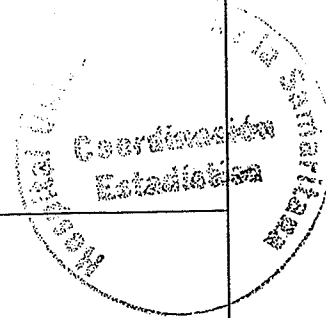
ANALISIS

CONTINUA MANEJO INSTAURADO

PLAN

Jaime Camilo Trujillo Rodríguez
MÉDICO GENERAL
C.C. 14.133.235 -

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO
CALIDAD-AUDITORIA
"Avanzando juntos hacia la excelencia"





EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 28/01/2014 SERVICIO: SEXO: F ☒ X ☐ M ☐
HORA: 09:45 a.m. EDAD: 47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO: SOAT

CRUZ

CLARA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX		CODIGO	
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA		Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +		R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K		H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DNE FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR		L853

REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +

SUBJETIVO

T.A.:	FC:	FR:	TEMP:	PESO:	GASGLOW:	SO2:
-------	-----	-----	-------	-------	----------	------

PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO

OBJETIVO

ANALISIS

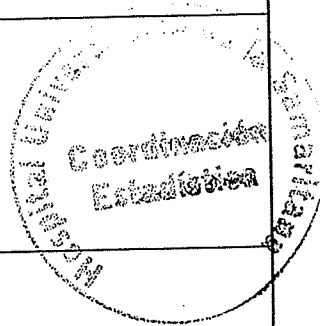
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNEM DIA 4, SE RETIRA SONDA VESICAL

PLAN

CONTINUA MANEJO ISNATURADO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO
CALIDAD-AUDITORIA

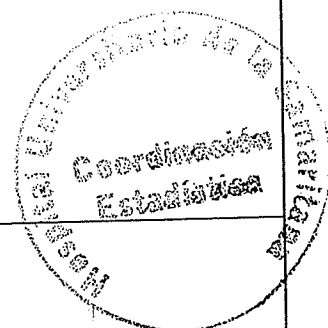
"Avanzando juntos hacia la excelencia"



66

38

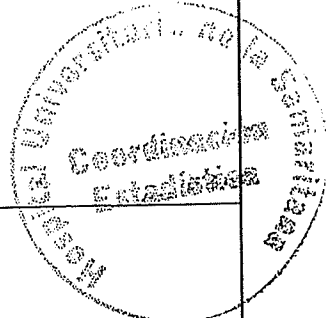
 EVOLUCION MEDICA TARDE										
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA										
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT										
IA:	29/01/2014	SERVICIO:								
HORA:	09:45 a.m.	EDAD:	47							
		SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐							
		CAMA:	815							
LINEA DE PAGO:	SOAT									
CRUZ	CLARA		51849125							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA							
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)										
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO										
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540							
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X							
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040							
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DNE FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR	CODIGO	L853							
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, SIN HEMATURIA										
<table border="1"> <tr> <td>T.A.: 120/68</td> <td>FC: 64</td> <td>FR: 20</td> <td>TEMP: 37</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW: 15</td> <td>SO2: 99</td> </tr> </table>				T.A.: 120/68	FC: 64	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99
T.A.: 120/68	FC: 64	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99				
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCUALR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.										
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 5, CULTIVO DE CONTROL TOMADO EN CX NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MEJROIA DE CONDICIONES SE DECIDE PROGRAMAR PARA REDUCCION ABIOERTA + OSTEOSINTESIS, SE DEFINIRA POR PROGRAMACION DE CX Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL Y SALAS SE DEFINIRA DIA DE CX PROGRAMADA										
CONTINUA MANEJO INSTAURADO										
Jaime Camilo Trujillo Rodriguez MEDICO GENERAL C.C. 14.138.235 -										
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"										



47

40

 EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	29/01/2014	SERVICIO:	
HORA:	09:48 a.m.	SEXO:	F X M
		EDAD:	47
		CAMA:	815
LÍNEA DE PAGO:	SOAT		
CRUZ	CLARA	51849125	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)			
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO			
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR	CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +			
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:			
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO			
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 5, CULTIVO DE CONTROL TOMADO EN CX NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MEJORA DE CONDICIONES SE DECIDE PROGRAMAR PARA REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS, SE DEFINIRA POR PROGRAMACION DE CX Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL Y SALAS SE DEFINIRA DIA DE CX PROGRAMADA			
CONTINUA MANEJO INSATURADO			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"			



28
23

27

27



EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 30/01/2014
HORA: 11:12 a.m.
SERVICIO:
SEXO: F ☒ X ☐ M ☐
EDAD: 47 CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT
CRUZ
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
CLARA
NOMBRES
51849125
HISTORIA

EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

DX		CODIGO	
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA		Z540
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +		R35X
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K		H040
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR		L853

REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +

SUBJETIVO

T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:

PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO

OBJETIVO

PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 5, CULTIVO DE CONTROL TOMADO EN CX NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MEJORIA DE CONDICIONES SE DECIDE PROGRAMAR PARA REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS, SE DEFINIRA POR PROGRAMACION DE CX Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL Y SALAS SE DEFINIRA DIA DE CX PROGRAMADA

ANALISIS

CONTINUA MANEJO INSATURADO

PLAN

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO
CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

DR. EDUARDO RAMIREZ MOLINA

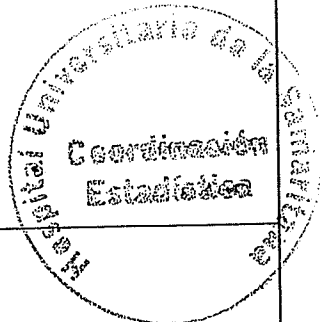
19291640



42

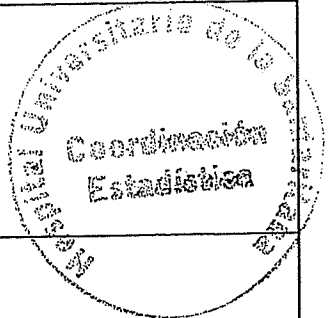
42

HUS		EVOLUCION MEDICA TARDE										
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA										
UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT												
30/01/2014	SERVICIO:	SEXO:	F	X	M							
11:12 a.m.		EDAD:	47	CAMA:	815							
LINEA DE PAGO: SOAT												
CRUZ		CLARA	51849125									
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA									
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)												
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO												
DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	CODIGO	Z540									
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION D E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +	CODIGO	R35X									
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K	CODIGO	H040									
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DNE FX DE PERONE CON COLOCACION D E PIN POR	CODIGO	L853									
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, SIN HEMATURIA												
<table border="1"> <tr> <td>T.A.: 120/68</td> <td>FC: 64</td> <td>FR: 20</td> <td>TEMP: 37</td> <td>PESO:</td> <td>GASGLOW: 15</td> <td>SO2: 99</td> </tr> </table>						T.A.: 120/68	FC: 64	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99
T.A.: 120/68	FC: 64	FR: 20	TEMP: 37	PESO:	GASGLOW: 15	SO2: 99						
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCUALR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.												
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUIA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNEM DIA 5, CULTIVO DE CONTROL TOMADO EN CX NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MEJROIA DE CONDICIONES SE DECIDE PROGRAMAR PARA REDUCCION ABIOERTA + OSTEOSINTESIS, SE DEFINIRA POR PROGRAMACION DE CX Y DISPONIBILIDAD DE MATERIAL Y SALAS SE DEFINIRA DIA DE CX PROGRAMADA												
CONTINUA MANEJO INSTAURADO												
Jaime Camilo Trojito Rodríguez MÉDICO CENTRAL C.C. 14.138.235 -												
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando Juntos hacia la excelencia"												



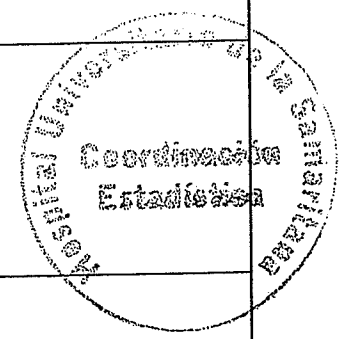
43

wf

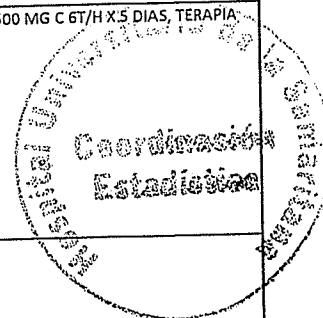
HUS		EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA					
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA					
CAMPESINOS SOCIAL DEL ESTUDIO		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT					
FECHA:	31/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F	X	M
HORA:	01:22 p.m.			EDAD:	47	CAMA:	815
LINEA DE PAGO:	SOAT						
CRUZ		SEGUNDO APELLIDO		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO				NOMBRES		HISTORIA	
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)							
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO							
DX	CONVALENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA				CODIGO	Z540	
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION E TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +				CODIGO	R35X	
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE: FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K				CODIGO	H040	
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE: FX DE PERONE CON COLOCACION E PIN POR				CODIGO	L853	
REFIERE SNETIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +							
SUBJETIVO							
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:							
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANBGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO							
OBJETIVO							
ANALISIS							
PACIENTE COON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTROIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR ESXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANYTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO,CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTICVO DE SECRECION CON ENTROBACTER COLACAE, MEROPNJEM DIA 6, ES OLLEVADA EL DIA DE HOY A CX PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIOERTA + OSTEOSINTESIS							
PLAN							
CONTINUA MANEJO ISNATURADO							
 Hamilton Castle Ramirez Médico Ortopedista R.M. 12.007.71 / 2002							
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"							

23/09/14

		EVOLUCION MEDICA TARDE				
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT				
FECHA:	31/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F ☒ X ☐ M ☐	
HORA:	01:22 p.m.			EDAD:	47 CAMA: 815	
LINEA DE PAGO:		SOAT				
CRUZ		CLARA		51849125		
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		
				HISTORIA		
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)						
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO						
SUBJETIVO	DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540
	DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X
	DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040
	DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR			CODIGO	L853
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, SIN HEMATURIA						
OBJETIVO	T.A.: 114/68 FC: 72 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99					
	BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.					
ANALISIS	PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN DAMAGE CONTROL CON FIJADOR EXTERNO DE DOBLE BARRA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM GUIADO POR CULTIVO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CONTINUA MANEJO INSATURADO, P/PLACA 1/3 DE CAÑA, TORNILLOS ESPONJOSOS 4.0, CULTIVO DE SECRECION CON ENTEROBACTER COLACAE, MEROPENEM DIA 6, ES OLLEVADA EL DIA DE HOY A CX PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS					
	CONTINUA MANEJO INSTAURADO					
PLAN	Jaime Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.O. 110100					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"						



HUS		EVOLUCION DIARIA ESPECIALISTA			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA			
CAPRESA SOCIAL DEL ESTADO		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT			
FECHA:	31/01/2014	SERVICIO:		SEXO:	F X M
HORA:	01:22 p.m.			EDAD:	47 CAMA: 815
LINEA DE PAGO:	SOAT				
CRUZ		CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	HISTORIA	
EVOLUCION SEGÚN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)					
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO					
DX	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA		CODIGO	Z540	
DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +		CODIGO	R35X	
DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K		CODIGO	H040	
DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR		CODIGO	L853	
REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS +					
SUBJETIVO					
T.A.: FC: FR: TEMP: PESO: GASGLOW: SO2:					
PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, GHERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO					
OBJETIVO					
ANALISIS					
PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA + RETORNO DE FIJADOR EXTERNO + OSTEOSINTESIS DE MALEOLO TIBIAL CON TORNILLOS EPONJOSOS DE 4.0, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSICIONADO, MEROPNEM DIA 7, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSICIONADO, SE DEICDE EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA DECONTREOL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS, ACETAMINOFEN 1 GR C 6/H, CEFALOXINA 500 MG C 6T/H X 5 DIAS, TERAPIA FISICA, RX DE CUELLO DE PIE DERECHO EN 1 MES					
PLAN					
EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA DECONTREOL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS, ACETAMINOFEN 1 GR C 6/H, CEFALOXINA 500 MG C 6T/H X 5 DIAS, TERAPIA FISICA, RX DE CUELLO DE PIE DERECHO EN 1 MES					
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO					
CALIDAD-AUDITORIA					
"Avanzando juntos hacia la excelencia"					



22
403

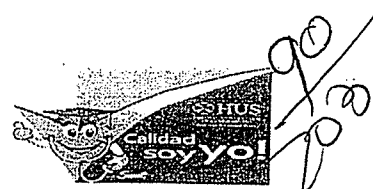
46

28/3

		EVOLUCION MEDICA TARDE					
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA					
		UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT					
FECHA:	01/02/2014	SERVICIO:		SEXO:	F	X	M
HORA:	12:41 a.m.			EDAD:	47	CAMA:	815
LINEA DE PAGO:		SOAT					
CRUZ				CLARA		51849125	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		HISTORIA	
EVOLUCION SEGUN SOAP (SUBJETIVO, OBJETIVO, ANALISIS Y PLAN)							
ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO							
SUBJETIVO	DX	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA			CODIGO	Z540	
	DX	POP (17/1/14) LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA (TRANSITORIO) +			CODIGO	R35X	
	DX	DEBRIDAMIENTO SECUESTRECTOMIA + REDUCCION ABIERTA DE FX DE TIBIA Y PERONE + CLAVO K			CODIGO	H040	
	DX	Y TORNILLO TRONCOCONICOS + TUTOR EXTERNO REDUCCION DE FX DE PERONE CON COLOCACION DE PIN POR			CODIGO	L853	
	REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, SIN HEMATURIA						
OBJETIVO	T.A.: 114/76 FC: 72 FR: 20 TEMP: 37 PESO: GASGLOW: 15 SO2: 99						
	BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS HIDRATADAS, ISOCORIA, CUELLO MOVIL, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO ADENOPATIAS, NO AUSCULTO SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PIERNA DERECHA TERCIO DISTAL CON TUTOR EXTERNO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, HERIDA CUBIERTA SIN SANGRADO ACTIVO NO DEFICIT NEUROVASCULAR NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION.						
ANALISIS	PACIENTE CON FX ABIERTA DE TIBIA Y PERONE GUSTILO Y ANDERSON 3A, EN POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA + RETORNO DE FIJADOR EXTERNO + OSTEOSINTESIS DE MALEOLO TIBIAL CON TORNILLOS EPONJOSOS DE 4.0, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSICIONADO, MOPNEM DIA 7, RX CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NORMOPOSICIONADO, SE DEICDE EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA DECONTREOL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS, ACETAMINOFEN 1 GR C 6/H, CEFALEXINA 500 MG C 6T/H X 5 DIAS, TERAPIA FISICA, RX DE CUELLO DE PIE DERECHO EN 1 MES						
	EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CITA DECONTREOL POR ORTOPEDIA EN 15 DIAS, ACETAMINOFEN 1 GR C 6/H, CEFALEXINA 500 MG C 6T/H X 5 DIAS, TERAPIA FISICA, RX DE CUELLO DE PIE DERECHO EN 1 MES						
PLAN	Jaimé Camilo Trujillo Rodríguez MÉDICO GENERAL C.C. 14012000						
NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO CALIDAD-AUDITORIA "Avanzando juntos hacia la excelencia"							



47



DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

CLASE DE

HABITACION: URGENCIAS

IDENTIFICACION: 51849125

USUARIO:

SEXO: F

FECHA: 17/1/2014

EPS: SOAT

EDAD:

47

CIRUJANO: DR. DR HAMILTON CASTLE

AYUDANTE: DRA JINA ESPINOSA

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL

ANESTESIOLOGO: DR VELANDIA

INSTRUMENTADOR: JAIME DUEÑAS

CLASE DE

PROCEDIMIENTO: AMBULATORIO ☐ HOSPITALARIO ☒ URGENCIAS ☐

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIE 10: S824

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIE 10: S824

BIEN ENVIADOS A PATOLOGIA: NO

NOMBRE DE LA CIRUGIA:

LAVADO QUIRURGICO + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON DOBLE BARRA PARA TRATAMIENTO TRANSITORIO + REDUCCION DE FRACTURA DE PERONE CON COLOCACION DE PIN

CODIGO DE LA CIRUGIA:

ISS: 781702+ 808071+ 794602

SOAT:

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA: ☒

MULTIPLE:

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: ☐ LC: ☒ C: ☐ S: ☐

ASA: I

HORA DE INICIO: 16+30

HORA DE TERMINACION: 17+30

HALLAZGOS:

SE EVIDENCIA HERIDA DE CARA ANTERIOR DE TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON FRACTURA ABIERTA DE EPIFISIS DE TIBIA Y PERONE DISTAL CON GRAN CANTIDAD DE MATERIAL CONTAMINANTE. SE EVIDENCIA LASERACION EN PIEL CON MATERIAL CONTAMINANTE EN DORSO DE PIE IZQUIERDO.

SANGRADO: NO

COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

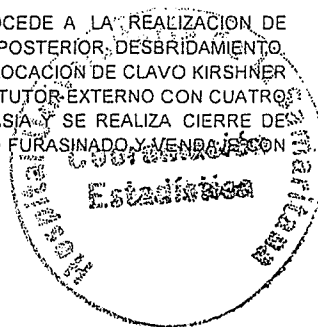
NO

NO HUBO COMPLICACIONES

TECNICA QUIRURGICA:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON PACIENTE EN DECUBITO SUPINO PREVIA ANESTESIA GENERAL SE PROCEDE A LA REALIZACION DE LAVADO QUIRURGICO DE LA FRACTURA MEDIANTE IRRIGACION DE 10.000CC DE SOLUCION SALINA NORMAL, CON POSTERIOR DESBRIDAMIENTO, CURETAJE Y SECUESTRECTOMIA DE HERIDA. REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS. COLOCACION DE CLAVO KIRSHNER 2.0 DE FORMA PERCUTANEA, PARA LO CUAL SE UTILIZA INTENSIFICADOR DE IMAGENES, POSTERIOR COLOCACION DE TUTOR EXTERNO CON CUATRO TORNILLOS TRONCOCONICOS, CATRO ROTULAS, UNA ROTULA TUBO A TUBO Y DOS TUBOS. SE REvisa HEMOSTASIA Y SE REALIZA CIERRE DE HERIDAS EN PIERNA DERECHA Y PIE IZQUIERDO CON PROLENE 3-0, COLOCACION DE GASAS CON ALCOHOL, APOSITO FURASINADO Y VENDA CON ALGODON Y ELASTICO. SIN COMPLICACIONES

Hamilton Castle Ramirez
Medico Ortopedista
R.M. 79.687.737/2002



DR.(A). HAMILTON CASTLE

REGISTRO MEDICO: 79687737

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

87

4

83
203

DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

CLASE DE
USUARIO:

HABITACION: 815

IDENTIFICACION: 51849125

SEXO: F

FECHA: 20 1 2014

EPS: SOAT

EDAD:

47

CIRUJANO: DR. DR FRANCISCO RESTREPO

AYUDANTE: DR HERRERA

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL

ANESTESIOLOGO: DRA GARCIA

INSTRUMENTADOR: JISSEL GUTIERREZ

CLASE DE

PROCEDIMIENTO: AMBULATORIO HOSPITALARIO ☒ URGENCIAS

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIE 10: S824

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIE 10: S824

EXAMENES ENVIADOS A PATOLOGIA:

NO

NOMBRE DE LA CIRUGIA:

LAVADO QUIRURGICO FRACTURA ABIERTA DE TIBIA

CODIGO DE LA CIRUGIA:

ISS: 781702

SOAT:

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA: ☒

MULTIPLE:

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: LC: ☒ C: S:

ASA: I

HORA DE INICIO: 18+30

HORA DE TERMINACION: 19+00

HALLAZGOS:

SECRECION SEROPURULENTO EN MODERADA CANTIDAD

SANGRADO: NO

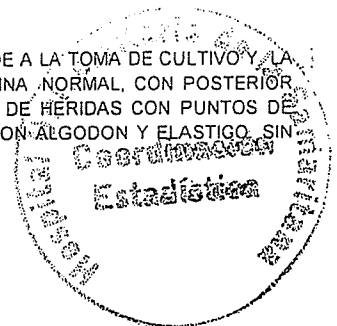
COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

NO

NO HUBO COMPLICACIONES

TECNICA QUIRURGICA:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON PACIENTE EN DECUBITO SUPINO PREVIA ANESTESIA GENERAL SE PROCEDE A LA TOMA DE CULTIVO Y LA REALIZACION DE LAVADO QUIRURGICO DE LA FRACTURA MEDIANTE IRRIGACION DE 4000CC DE SOLUCION SALINA NORMAL, CON POSTERIOR DESBRIDAMIENTO, CURETAGE Y SECUESTRECTOMIA DE HERIDA. R SE REVISIA HEMOSTASIA Y SE REALIZA CIERRE DE HERIDAS CON PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE 3-0, COLOCACION DE GASAS CON ALCOHOL, APOSITO FURASINADO Y VENDAJE CON ALGODON Y ELASTICO. SIN COMPLICACIONES.



FRANCISCO RESTREPO
Ortopedia y Traumatología
C.C. 72.149.207

DR. FRANCISCO RESTREPO

REGISTRO MEDICO: 72149207

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

67

45

82
200

DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

CLASE DE
USUARIO:

HABITACION: 815

IDENTIFICACION: 51849125

SEXO: F

FECHA: 20 1 2014

EPS: SOAT

EDAD:

47

CIRUJANO: DR. DR FRANCISCO RESTREPO

AYUDANTE: DR HERRERA

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL

ANESTESIOLOGO: DRA GARCIA

INSTRUMENTADOR: JISSEL GUTIERREZ

CLASE DE

PROCEDIMIENTO: AMBULATORIO ☐ HOSPITALARIO ☒ URGENCIAS ☐

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIE 10: S824

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIE 10: S824

EXAMENES ENVIADOS A PATOLOGIA: NO

NOMBRE DE LA CIRUGIA: LAVADO QUIRURGICO FRACTURA ABIERTA DE TIBIA

CODIGO DE LA CIRUGIA: ISS: 781702

SOAT:

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA: ☒ MULTIPLE: ☐

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: ☐ LC: ☒ C: ☐ S: ☐

ASA: I HORA DE INICIO: 18+30

HORA DE TERMINACION: 19+00

HALLAZGOS: SECRECION SEROPURULENTE EN MODERADA CANTIDAD

SANGRADO: NO

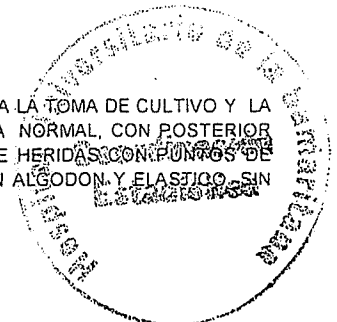
COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

NO

NO HUBO COMPLICACIONES

TECNICA QUIRURGICA:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON PACIENTE EN DECUBITO SUPINO PREVIA ANESTESIA GENERAL SE PROCEDE A LA TOMA DE CULTIVO Y LA REALIZACION DE LAVADO QUIRURGICO DE LA FRACTURA MEDIANTE IRRIGACION DE 4000CC DE SOLUCION SALINA NORMAL, CON POSTERIOR DESBRIDAMIENTO, CURETAJE Y SEQUESTRECTOMIA DE HERIDA, R SE REvisa HEMOSTASIA Y SE REALIZA CIERRE DE HERIDAS CON PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE 3-0, COLOCACION DE GASAS CON ALCOHOL, APOSITO FURASINADO Y VENDAJE CON ALGODON Y ELASTICO, SIN COMPLICACIONES.



FRANCISCO RESTREPO S.
Ortopedia y Traumatología

DR. FRANCISCO RESTREPO

REGISTRO MEDICO: 72149207

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

50

DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA CRUZ

CLASE DE
USUARIO:

HABITACION: 815

IDENTIFICACION: 51849125

SEXO: F

FECHA: 23/1/2014

EPS: SOAT

EDAD: 47AÑOS

CIRUJANO: DR. EDGAR RAMIREZ

AYUDANTE: NICOLAS ORBEGOZO

TIPO DE ANESTESIA: REGIONAL

ANESTESIOLOGO: DR MEDINA

INSTRUMENTADOR: KEITY RAMOS

CLASE DE

PROCEDIMIENTO: AMBULATORIO ☐ HOSPITALARIO ☒ URGENCIAS ☐

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE

CIE 10: S824

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

IDEM + INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS

CIE 10: S824

TEJIDOS ENVIADOS A PATOLOGIA:

SI, SECRECION DE HERIDA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

NOMBRE DE LA CIRUGIA: LAVADO QUIRURGICO

CODIGO DE LA CIRUGIA:

ISS:

SOAT: 808041

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA: ☒

MULTIPLE: ☐

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: ☐ LC: ☐ C: ☒ S: ☐

ASA: I

HORA DE INICIO: 17+00

HORA DE TERMINACION: 18+00

HALLAZGOS: FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS CON TUTOR EXTERNO, SECRECIÓN PURULENTO EN HERIDA.

SANGRADO: NO

COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

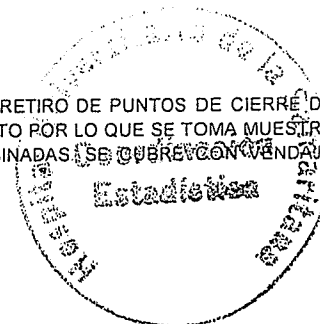
NO

NO HUBO COMPLICACIONES

TECNICA QUIRURGICA:

PREVIA ANESTESIA REGIONAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS SE PROCEDE A RETIRO DE PUNTOS DE CIERRE DE HERIDA EN PIERNA DERECHA POR FRACTURA DE TIBIA DERECHA EVIDENCIANDO SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR LO QUE SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO. SE REALIZA LAVADO CON 3500 CC DE SSN, SE CUBRE CON GASAS ALCOHOLADAS Y FURASINADAS SE CUBRE CON VENDAJE ALGODONOSO Y ELASTICO, NO SE CIERRA HERIDA. NO SANGRADO, NO COMPLICACIONES.

DR. EDGAR RAMIREZ MOLINA
ORTOPEDIA U.N.
R.M. 79291640



DR.(A). EDGAR RAMIREZ

REGISTRO MEDICO: 79291640

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA CRUZ

CLASE DE

HABITACION: 815

IDENTIFICACION: 51849125

USUARIO:

SEXO: F

FECHA: 26 1 2014

EPS: SOAT

EDAD: 47 AÑOS

CIRUJANO: DR. GABRIEL FERNANDEZ BONILLA AYUDANTE: NICOLAS ORBEGOZO

TIPO DE ANESTESIA: LEIDY ROSERO

ANESTESIOLOGO: DR DE LA ESPRIELLA

INSTRUMENTADOR:

CLASE DE

PROCEDIMIENTO: AMBULATORIO _____ HOSPITALARIO X URGENCIAS _____

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE

CIE 10: S827

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE

CIE 10: S827

BIOPSIAS ENVIADOS A PATOLOGIA: NO

NOMBRE DE LA CIRUGIA: LAVADO QUIRURGICO DE HERIDA POR FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE

CODIGO DE LA CIRUGIA:

ISS: 808041

SOAT:

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA:

MULTIPLE:

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: LC: C: X S:

ASA: I

HORA DE INICIO: 15+00

HORA DE TERMINACION: 15+30

HALLAZGOS: SECCION PURULENTA EN HERIDA DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE

SANGRADO: ESCASO

COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

NO

NO HUBO COMPLICACIONES

TECNICA QUIRURGICA:

CON PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL Y EN DECUBITO SUPINO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO CON 3000 CC DE SSN HASTA ENCONTRAR LIQUIDO CLARO. SE REVIZA CAVIDAD. SE DEJAN GASAS CON ISODINE SOLUCION. VENDAJE BULTOSO

Dr. Gabriel Fernandez B.
Cirujia Ortopedica
Traumatologia
RM. 5643/76 M.S.P.

DR.(A). GABRIEL FERNANDEZ BONILLA

REGISTRO MEDICO: 5646/76

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA CRUZ

CLASE DE

HABITACION:

IDENTIFICACION: 51849125

USUARIO:

SEXO: F

FECHA: 31 1 2014 EPS: SOAT

EDAD: 47 AÑOS

CIRUJANO: DR. JORGE BARON G

AYUDANTE: NICOLAS ORBEGOZO

TIPO DE ANESTESIA: REGIONAL.

ANESTESIOLOGO: DR DE LA ESPRIELLA

INSTRUMENTADOR: ESTELLA SOLANO

CLASE DE

PROCEDIMIENTO: AMBULATORIO ☐ HOSPITALARIO ☒ URGENCIAS ☐

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FX ABIERTA DE CUELLO DE PIE

CIE 10: S825-S826

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

FX ABIERTA DE CUELLO DE PIE

CIE 10: S825-S826

IDOS ENVIADOS A PATOLOGIA: NO

NOMBRE DE LA CIRUGIA: LAVADO QUIRURGICO DE SBRIDAMENTO DE TEJIDOS NO VABLES FRACTURA ABIERTA, REDUCCION OSTEOSINTESIS MALEOLO MEDIAL, SUTURA PRIMARIA DIFERIDA DE HERIDA MAYOR.

CODIGO DE LA CIRUGIA:

ISS:

SOAT: 15103 + 13581 + 15111

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA: ☒

MULTIPLE: ☐

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: ☒ LC: ☐ C: ☐ S: ☐

ASA: I

HORA DE INICIO: 12:30

HORA DE TERMINACION: 13+30

HALLAZGOS:

FRACTURA DE CUELLO DE PIE ABIERTA CON HERIDA DE 12 CM MEDIAL ESTABILIZADA CON UN FIJADOR EXTERNO Y EL PERONE CON UN CLAVO INTRAMEDULAR. SE REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y CONVERSIÓN A OSTEOSINTESIS RETIRANDO TUTOR EXTERNO.

SANGRADO: NO

COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

NO

NO

TECNICA QUIRURGICA:

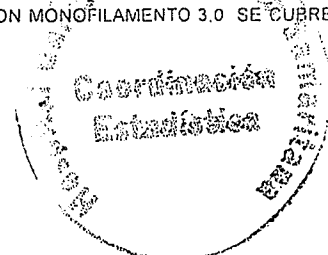
ANESTESIA REGIONAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, CAMPOS INTENSIFICADOR DE IMÁGENES TORNQUETE DE PIERNA 250MMHG, SE RETIRA TUTOR EXTERNO. SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO EXHAUSTIVO, DESBRIDAMIENTO DE TODOS LOS TEJIDOS NO VIABLES. SE REALIZA REDUCCION DEL MALEOLO MEDIAL BAJO VISION CON EL INTENSIFICADOR DE IMAGENES. SE INTRODUCEN DOS GUIAS PARALELAS Y SE REALIZA OSTEOSINTESIS CON DOS TORNILLOS CANULADOS DE 4.0. SE VERIFICA LA REDUCCION CN E INTENSIFICADOR DE IMAGENES. SE DEJA EL CLAVO DEL PERONE POR CONSIDERAR QUE LA REDUCCION ES MUY SATISFACTORIA, SE LIBERA EL TORNQUETE. SE REvisa LA HEMOSTASIA. SE DESBRIDA EL BORDE DE LA GRAN HERIDA TRAUMATICA MEDIAL Y SE REALIZA UN CIERRE PRIMARIO DIFERIDO CON PUNTOS SEPARADOS CON MONOFILAMENTO 3.0 SE CUBRE CON APOSITOS ESTERILES Y SE INMOVILIZA CON UNA FERULA POSTERIOR DE YESO.
PLAN: COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO, FERULA DE YESO POR 3 SEMANAS.

Dr. Jorge Barón G.
Ortopedia - Traumatología
R.M. 01515585

DR.(A). JORGE BARON GUTIERREZ

REGISTRO MEDICO: 01 5155 85

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



53

53



DESCRIPCION QUIRURGICA

NOMBRE: CLARA CRUZ

CLASE DE

HABITACION:

USUARIO:

SEXO: F

IDENTIFICACION: 51849125

FECHA: 31/1/2014

EPS: SOAT

EDAD: 47 AÑOS

CIRUJANO: DR. JORGE BARON G

AYUDANTE: NICOLAS ORBEGOZO

TIPO DE ANESTESIA: REGIONAL

ANESTESIOLOGO: DR DE LA ESPRIELLA

INSTRUMENTADOR: ESTELLA SOLANO

CLASE DE

PROCEDIMIENTO:

AMBULATORIO

HOSPITALARIO ☒

URGENCIAS

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO

FX ABIERTA DE CUELLO DE PIE

CIE 10: S825-S826

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO

FX ABIERTA DE CUELLO DE PIE

CIE 10: S825-S826

INDICACIONES ENVIADOS A PATOLOGIA: NO

NOMBRE DE LA CIRUGIA: LAVADO QUIRURGICO DE SBRIDAMENTO DE TEJIDOS NO VABLES FRACTURA ABIERTA. REDUCCION OSTEOSINTESIS MALEOLO MEDIAL. SUTURA PRIMARIA DIFERIDA DE HERIDA MAYOR.

CODIGO DE LA CIRUGIA:

ISS:

SOAT: 15103 + 13581 + 15111

VIA DE LA CIRUGIA: UNICA: ☒

MULTIPLE: ☐

CLASIFICACION DE LA HERIDA QUIRURGICA:

L: ☒ LC: ☐ C: ☐ S: ☐

ASA: I

HORA DE INICIO: 12:30

HORA DE TERMINACION: 13+30

HALLAZGOS:

FRACTURA DE CUELLO DE PIE ABIERTA CON HERIDA DE 12 CM MEDIAL ESTABILIZADA CON UN FIJADOR EXTERNO Y EL PERONE CON UN CLAVO INTRAMEDULAR. SE REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y CONVERSION A OSTEOSINTESIS RETIRANDO TUTOR EXTERNO.

SANGRADO: NO

COMPLICACIONES Y CODIGO CIE 10 DE LA COMPLICACION:

NO

NO

TECNICA QUIRURGICA:

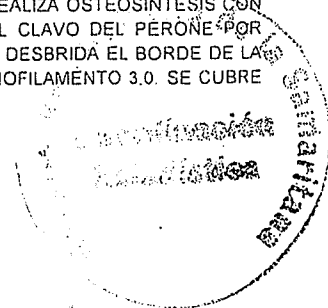
ANESTESIA REGIONAL, ASEPSIA, ANTISEPSIA, CAMPOS INTENSIFICADOR DE IMÁGENES TORNIQUETE DE PIERNA 250MMHG. SE RETIRA TUTOR EXTERNO. SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO EXAUSTIVO, DESBRIDAMIENTO DE TODOS LOS TEJIDOS NO VIABLES. SE REALIZA REDUCCION DEL MALEOLO MEDIAL BAJO VISION CON EL INTENSIFICADOR DE IMAGENES. SE INTRODUCEN DOS GUIAS PARALELAS Y SE REALIZA OSTEOSINTESIS CON DOS TORNILLOS CANULADOS DE 4.0. SE VERIFICA LA REDUCCION CN E INTENSIFICADOR DE IMAGENES. SE DEJA EL CLAVO DEL PERONE POR CONSIDERAR QUE LA REDUCCION ES MUY SATISFACTORIA. SE LIBERA EL TORNIQUETE. SE REvisa LA HEMOSTASIA. SE DESBRIDA EL BORDE DE LA GRAN HERIDA TRAUMATICA MEDIAL Y SE REALIZA UN CIERRE PRIMARIO DIFERIDO CON PUNTOS SEPARADOS CON MONOFILAMENTO 3.0. SE CUBRE CON APOSITOS ESTERILES Y SE INMOVILIZA CON UNA FERULA POSTERIOR DE YESO.
PLAN: COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO, FERULA DE YESO POR 3 SEMANAS.

Dr. Jorge Baron G.
Ortopedia - Traumatología
R.M. 01515585

DR.(A). JORGE BARON GUTIERREZ

REGISTRO MEDICO: 01 5155 85

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



84
203

NOTA QUIRURGICA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

FECHA: 20/01/2014 19:13
NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
EDAD: 47
ENTIDAD: SOAT

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONE DERECHOS

CIRUGIA: LAVADO QUIRURGICO FRACTURA ABIERTA DE TIBIA

CIRUJANOS: DR FRANCISCO RESTREPO

ANESTESIA: GENERAL ANESTESIOLOGO: DRA GARCIA

RESUMEN:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON PACIENTE EN DECUBITO SUPINO PREVIA ANESTESIA GENERAL SE PROCEDE A LA TOMA DE CULTIVO Y LA REALIZACION DE LAVADO QUIRURGICO DE LA FRACTURA MEDIANTE IRRIGACION DE 4000CC DE SOLUCION SALINA NORMAL. CON POSTERIOR DESBRIDAMIENTO. CURETAJE Y SECUESTRECTOMIA DE HERIDA. R SE REVIS A HEMOSTASIA Y SE REALIZA CIERRE DE HERIDAS CON PUNTOS DE AFRONTAMIENTO CON PROLENE 3-0. COLOCACION DE GASAS CON ALCOHOL, APOSITO FURASINADO Y VENDAJE CON ALGODON Y ELASTICO. SIN COMPLICACIONES.



55

55

Handwritten signature

NOTA QUIRURGICA DE ORTOPEDIA

FECHA: 31/01/2014 13:52
NOMBRE: CLARA CRUZ
EDAD: 47 ANOS
ENTIDAD: SOAT

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: FX ABIERTA DE CUELLO DE PIE
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: FX ABIERTA DE CUELLO DE PIE
CIRUGIA: LAVADO QUIRUGIICO DE DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS NO VABLES FRACTURA ABIERTA, REDUCCION
OSTEOSINTESIS MALEOLO MEDIAL, SUTURA PRIMARIA DIFERIDA DE HERIDA MAYOR.
CIRUJANOS: JORGE BARON G
ANESTESIA: REGIONAL. ANESTESIOLOGO: DR DE LA ESPRIELLA

RESUMEN:

BAJO ANESTESIA REGIONAL, SE REALIZA LAVADO QUIRUGIICO DESBRIDAMIENTO DE TENJDO NOP VABLE DE FX ABIERTA DE CUELLO D EPIE. S EEAIZA OSTEOSINTESIS DE TOBILLO , CERRE PRIMARIO DE HERUDA MAYOR. REQUIERE INTENSIFICADOR DE IMÁGENES. EN EL POP SE OREDENA UN ESTUDIO RADIOLOGICO DE CONTROL, Y S ETRASLADA APISO CON ORENS Y RECOMENDACIONES.

*Dr. Jorge Barón G.
Ortopedia - Traumatología
R.M. 018-155185*



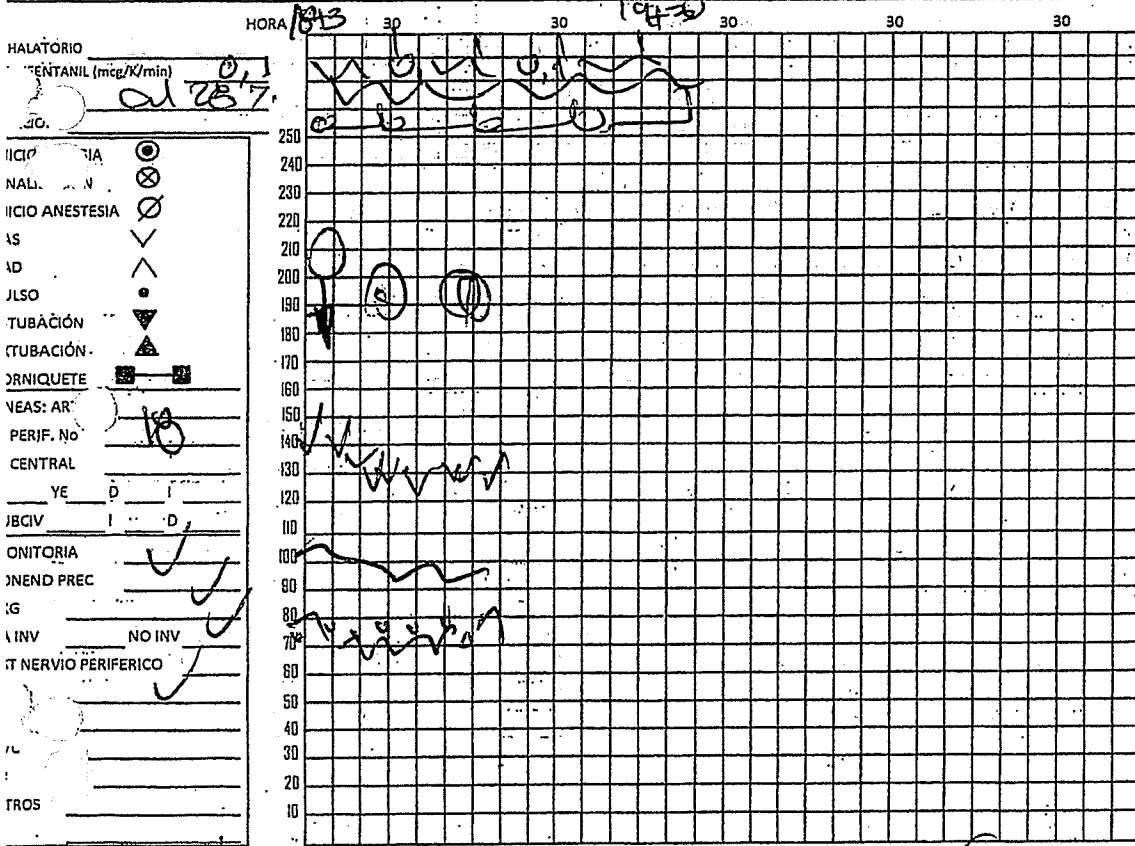
56

56

CAFE | clon | 47 | 5184912509
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES | EDAD | N° HISTORIA CLINICA
D. | MES | AÑO | SALA | SEXO | CAMA | SERVICIO

IA GASTRO PREOPERATORIO | DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO
ROCEDIMIENTO
NESTESIOLOGOS

IA AEREA
JBO N° | CONVENCIONAL | ANILLADO
OBLE LUMEN | IOT | INT
IASCARA LARINGEA N°
ENTILACION
VC | MANUAL | ASISTIDA
CONTROL | ESPONT | MECAN
PREMEDICACION SI | NO
MEDICAMENTO:
HIDRATACION
HIPO TENSION PREVIA
DURACION APROXIMADA
TECNICA
GENERAL | BLOQUEO | DISOCIATIVA
EPIDURAL | CATETER
SUBARACNOIDEA
ESPACIO | AGUJA
NIVEL PRE | NIVEL POST



INDUCCION INTRAV | INHALATORIA
INTUBACION FACIL
LABORIOSA | DIFICIL
MANTENIMIENTO
ESTADO FINAL
ESCALA DE GLASGOW
ENVIADO A RECUPERACION
ENVIADO A CUIDADOS INTEN

STA DE CHEQUEO
AQUINA DE ANESTESIA
Reguladores de presión
Paso rápido de O₂
Conexión red de gases medicinales
Sistema de control de flujo
Alarma de suministro de O₂
2. Conexión de tuberías de la máquina de anestesia
5. Flujo metro
Circuito respiratorio
6. Vaporizadores
7. Salida común de gases
11. Fuente de Energía de emergencia

MEDICAMENTO	INDUC	MANT	TOTAL
1. SEVOFLUORANO			
2. ISOFLUORANO			
3. TIOPENTAL			
4. PROPOFOL			
5. KETAMINA			
6. MIDAZOLAM			
7. ROCURONIO			
8. VECURONIO			
9. S/COLINA			
10. MORFINA			
11. FENTANYL			
12. REMIFENTANYL			
13. TRAMADOL			
14. DIPIRONA			
15. DICLOFENACO			
16. BUPIVACAINA 0,5%			
17. ADRENALINA			
18. NORADRENALINA			
19. DOPAMINA			
20. ATROPINA			
21. ETILEFRINA			
22. CEFAZOLINA			
23. METOCLOPRAMIDA			
24. DEXAMETASONA			
25. NEOSTIGMINE			
26. OTROS			

EKG	CO ₂ exp	SaO ₂	PVC	T°
100	100	100	100	
100	100	100	100	
100	100	100	100	
100	100	100	100	

FIRMA Y SELLO ANESTESIOLOGO

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES PREANESTESICAS

PROGRAMAR SI | NO | UCI POSTQUIRURGICA SI | NO

VALORACION PRE ANESTESICA

DIA	MES	AÑO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	EDAD	Nº HISTORIA CLINICA	FECHA
DIAGNOSTICO:		PROCEDIMIENTO:			

I. ANTECEDENTES

A. REVISIÓN SISTEMAS

DISNEA SI ☐ NO ☐

CLASE FUNCIONAL I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐

DOLOR PRECORDIAL SI ☐ NO ☐

ANGINA SI ☐ NO ☐

PALPITACIONES SI ☐ NO ☐

EDEMAS SI ☐ NO ☐

LIPOTIMIA SI ☐ NO ☐

ACTIVIDAD FISICA SI ☐ NO ☐ METS ☐

B. MÉDICOS

1. CARDIOVASCULARES

HIPERTENSIÓN SI ☐ NO ☐

ENF. CORONARIA SI ☐ NO ☐

ARRITMIA SI ☐ NO ☐

ENF. VALVULAR SI ☐ NO ☐

OTROS SI ☐ NO ☐

2. RESPIRATORIO

EPOC SI ☐ NO ☐

ASMA SI ☐ NO ☐

OTROS SI ☐ NO ☐

3. GASTROINTESTINAL

ÚLCERA SI ☐ NO ☐

ESTÓMAGO LLENO SI ☐ NO ☐ OTROS SI ☐ NO ☐

C. ANESTÉSICOS

D. QUIRÚRGICOS

3. NEUROLÓGICO

CONVULSIONES SI ☐ NO ☐

ACV SI ☐ NO ☐

MENINGITIS SI ☐ NO ☐

ENF. MENTAL SI ☐ NO ☐

OTROS SI ☐ NO ☐

4. RENAL

IRA SI ☐ NO ☐

IRC SI ☐ NO ☐

OTROS SI ☐ NO ☐

E. TRAUMÁTICOS

F. TOXOALÉRGICOS

TÓXICOS TABACO ALCOHOL COCAINA MARIHUANA BAZUCO OTROS CUAL?

G. GINECOBISTÉRICOS

H. FAMILIARES

I. MEDICAMENTOS

ESTEROIDES	AINES	INHIBIDORES ECA
INOTROPICOS	ANTIBIOTICOS	BLOQUEADORES H2
BETABLOQUEADORES	DIURETICOS	ANTICOAGULANTES
BLOQUEADORES CANALES CA++	ANTICOLINESTERASICOS	HIPOGLUCEMIANTES ORALES
	INSULINA	

II. EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL B ☐ R ☐ M ☐

T.A. F.C. F.R. PULSO PESO TALLA

CUELLO: CORTO SI ☐ NO ☐

PROPORCION LENGUA/LARINGE (MALLAMPATHI): CLASE I II III IV

BOCA: APERTURA ORAL cm DENTADURA B ☐ R ☐ M ☐

CARDIOVASCULAR

MOVILIDAD CUELLO B ☐ R ☐ M ☐

INGURGITACION YUGULAR SI ☐ NO ☐

EDENTULO PROTESIS

RESPIRATORIO

ABDOMEN

ESCALA DE GLASGOW

EXTREMIDADES

III. PARACLINICOS

HB gr HCT % LEUCOCITOS EOSINF PT PTT PLAQUETAS

GLICEMIA CREATININA BUN EKG

ECOCARDIOGRAMA RX TORAX

OTROS:

RESERVA SANGUINEA: SI ☐ NO ☐ CANTIDAD TIPO GRUPO SANGUÍNEO

REGISTRO ANESTÉSICO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		CMT		Drac		Cristella		47		51849128		90			
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRES				EDAD		N° HISTORIA CLINICA	
DIA		MES		AÑO		SEXO		CAMA		SERVICIO		Chiquita			
23		01		14		F									
AGNOSTICO PREOPERATORIO				POD 2013-05-15				AGNOSTICO POSTOPERATORIO				LOWADO OX de Sino de Sino			
LOCEDIMIENTO				CARETA				CIRUJANOS				Dr. Karmet			
VESTESIOLOGOS															
A AEREA				PREMEDICACION SI ☒ NO ☒				TECNICA							
JBO N°				CONVENCIONAL				ANILLADO				GENERAL			
DBLE LUMEN				IOT				INT				BLOQUEO			
ASCARA LARINGEA N°				MEDICAMENTO:				EPIDURAL				CATETER SI ☐ NO ☐			
ENTILACION				HIDRATACION				SUBARACNOIDEA				X			
I				VC				MANUAL				ASISTIDA			
CONTROL				ESPONT				MECAN				ESPACIO			
				SI				NO				12-13			
				DURACION APROXIMADA				NIVEL PRE				NIVEL POST			
								70				70			

HALATORIO

ANTANIL (mcg/K/min) at 2.0

ICIC ☒ IA ☒

NAL ☒ N ☒

ICIO ANESTESIA ☒

AS ☒

AD ☒

ILSO ☒

TUBACIÓN ☒

TUBACIÓN ☒

DRNIQUETE ☒

ART ☒

NO ☒

CENTRAL ☒

YE ☒ D ☒

JBCIV ☒ I ☒ D ☒

IONITORIA ☒

ENEND PREC ☒

KG ☒

INV ☒ NO INV ☒

ST NERVIÓ PERIFÉRICO ☒

TROS ☒

30 30 30 30 30

INDUCCION INTRAV

INTUBACION LABORIOSA

MANTENIMIENTO

ESTADO FINAL

INHALATORIA

FACIL

DIFICIL

ESCALA DE GLASGOW

ENVIADO A RECUPERACION

ENVIADO A CUIDADOS INTEN

MEDICAMENTO

CLAVE

- SEVOFLUORANO
- ISOFLUORANO
- TIOPENTAL
- PROPOFOL
- KETAMINA
- MIDAZOLAM
- ROCURONIO
- VECURONIO
- S/COLINA
- MORFINA
- FENTANYL
- REMIFENTANYL
- TRAMADOL
- DIPIRONA
- DICLOFENACO
- BUPIVACAINA 0.5%
- ADRENALINA
- NORADRENALINA

30 30 30 30 30

INDUC

MANT

TOT

30 30 30 30 30

INDUC

MANT

TOT

LISTA DE CHEQUEO

MAQUINA DE ANESTESIA

Reguladores de presión _____

Paso rápido de O₂ _____

Conexión red de gases medicinales _____

Sistema de control de flujo _____

Alarma de suministro de O₂ _____

Conexión de tuberías de la máquina de anestesia _____

Flujómetro _____

Circuito respiratorio _____

Vaporizadoras _____

Salida común de gases _____

Fuente de Energía de emergencia _____

	R sinus	R sinus	R sinus						
EKG									
CO ₂ exp									
SaO ₂	100	100	100						
PVC									
T*	()	()	()						

20. ATROFINA	
21. ETILEFRINA	
22. CEFAZOLINA	
23. METOCLOPRAMIDA	
24. DEXAMETASONA	
25. NEOSTIGMINE	
26. OTROS	

FIRMA Y SELLO ANESTESIOLOGO

OBSERVATIONS:

RECOMENDACIONES PREANESTESICAS

UCI POSTQUIRURGICA SI NO ☐

PROGRAMAR SI NO

VALORACION PRE ANESTESICA

				DIA		MES		AÑO	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		EDAD		Nº HISTORIA CLINICA	
DIAGNOSTICO:				PROCEDIMIENTO:					

I. ANTECEDENTES

A. REVISIÓN SISTEMAS

DISNEA SI ☐ NO ☐
CLASE FUNCIONAL I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐

DOLOR PRECORDIAL SI ☐ NO ☐
ANGINA SI ☐ NO ☐
PALPITACIONES SI ☐ NO ☐
EDEMAS SI ☐ NO ☐
LIPOTIMIA SI ☐ NO ☐
ACTIVIDAD FISICA ☐ METS

B. MÉDICOS

1. CARDIOVASCULARES

HIPERTENSIÓN SI ☐ NO ☐
ENF. CORONARIA SI ☐ NO ☐
ARRITMIA SI ☐ NO ☐
ENF. VALVULAR SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

2. RESPIRATORIO

EPOC SI ☐ NO ☐
ASMA SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

5. GASTROINTESTINAL

ÚLCERA SI ☐ NO ☐

C. ANESTÉSICOS

D. QUIRÚRGICOS

3. NEUROLÓGICO

CONVULSIONES SI ☐ NO ☐
ACV SI ☐ NO ☐
MENINGITIS SI ☐ NO ☐
ENF. MENTAL SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

4. RENAL

IRA SI ☐ NO ☐
IRC SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

ESTÓMAGO LLENO SI ☐ NO ☐ OTROS SI ☐ NO ☐

E. TRAUMÁTICOS

F. TOXOALÉRGICOS

TÓXICOS TABACO ☐ ALCOHOL ☐

COCAINA ☐ MARIHUANA ☐ BAZUCO ☐ OTROS ☐ CUAL? ☐

G. GINECOBISTÉRICOS

H. FAMILIARES

I. MEDICAMENTOS

ESTEROIDES ☐
INOTROPICOS ☐
BETABLOQUEADORES ☐
BLOQUEADORES CANALES CA++ ☐

AINES ☐
ANTIBIOTICOS ☐
DIURETICOS ☐
ANTICOLINESTERASICOS ☐
INSULINA ☐

INHIBIDORES-ECA ☐
BLOQUEADORES H2 ☐
ANTICOAGULANTES ☐
HIPOGLICEMIANTE ORALES ☐

II. EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL B ☐ R ☐ M ☐

T.A.

F.C.

F.R.

PULSO

PESO

TALLA

CUELLO: CORTO SI ☐ NO ☐

DISTANCIA MENTO HIOIDEA ☐ CM

MOVILIDAD CUELLO

B

R

M

PROPORCION LENGUA/LARINGE (MALLAMPATHI):

CLASE I

II

III

IV

INGURGITACION YUGULAR SI ☐ NO ☐

BOCA: APERTURA ORAL ☐ cm

DENTADURA

B

R

M

EDENTULO

PROTESIS

CARDIOVASCULAR

RESPIRATORIO

ABDOMEN

ESCALA DE GLASGOW

EXTREMIDADES

III PARACLINICOS

HB ☐ gr HCT ☐ % LEUCOCITOS ☐ EOSINF ☐ PT ☐ PTT ☐ PLAQUETAS ☐

GLICEMIA ☐ CREATININA ☐ BUN ☐ EKG ☐

ECOCARDIOGRAMA ☐ RX TORAX ☐

OTROS: ☐

RESERVA SANGUINEA: SI ☐ NO ☐ CANTIDAD ☐ TIPO ☐ GRUPO SANGUÍNEO ☐

67
9

PRIMER APELLIDO: CNOZ SEGUNDO APELLIDO: CLARA NOMBRES: 47 EDAD: 58 HISTORIA CLINICA: 4925

FECHA: 26 01 14 SALA: SEXO: F CAMA: SERVICIO:

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Ex Abierta fíbica DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO:

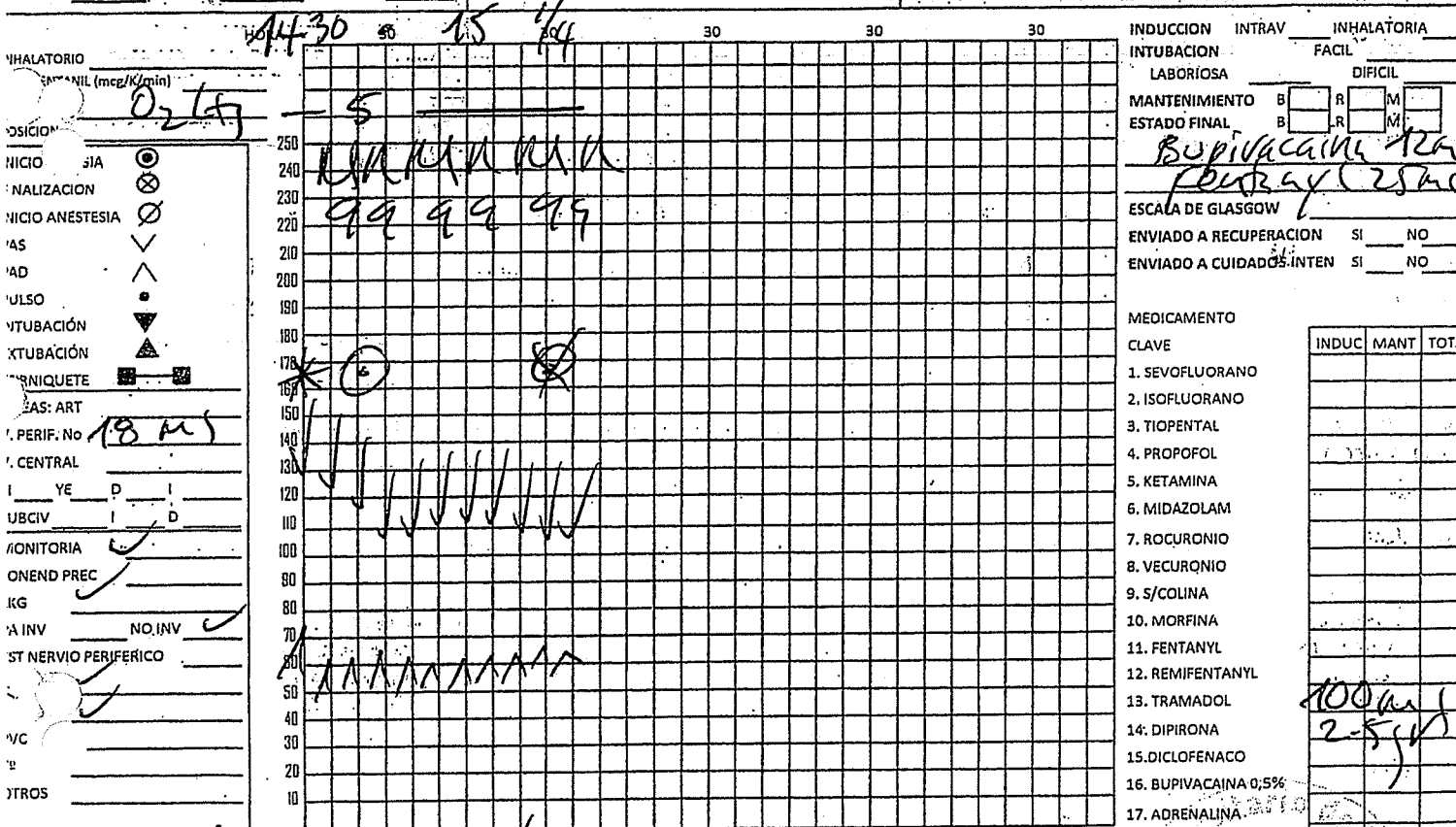
PROCEDIMIENTO: CANAL QX

ANESTESIOLOGOS: HELA ESPINIELLA CIRUJANOS: Fernandez

IA AEREA: UBO N° CONVENCIONAL ANILLADO DOBLE LUMEN IOT INT MASCARA LARINGEA N° VENTILACION: R VC MANUAL ASISTIDA CONTROL ESPONT MECAN

PREMEDICACION SI NO MEDICAMENTO: HIDRATACION: B R M HIPOTENSION PREVIA SI NO DURACION APROXIMADA:

TECNICA GENERAL: BLOQUEO X DISOCIATIVA EPIDURAL CATETER SI NO SUBARACNOIDEA X ESPACIO: L3L4 AGUJA: 27 NIVEL PRE: NIVEL POST:



LISTA DE CHEQUEO: 1. Conexión red de gases medicinales 2. Conexión de tuberías de la máquina de anestesia 3. Reguladores de presión 4. Sistema de control de flujo 5. Flujoímetro 6. Vaporizadores 7. Salida común de gases 8. Paso rápido de O₂ 9. Alarma de suministro de O₂ 10. Circuito respiratorio 11. Fuente de Energía de emergencia

EKG CO₂ exp SaTO₂ PVC

FIRMA Y SELLO ANESTESIOLOGO

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES PREANESTESICAS

NO SI

UCI POSTQUIRURGICA

NO SI

PROGRAMAR

				DIA		MES		AÑO	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		EDAD		Nº HISTORIA CLINICA	
DIAGNOSTICO:				PROCEDIMIENTO:					

I. ANTECEDENTES

A. REVISIÓN SISTEMAS
DISNEA
CLASE FUNCIONAL

SI ☐ NO ☐
I II III IV

DOLOR PRECORDIAL
ANGINA
PALPITACIONES
EDEMAS
LIPOTIMIA
ACTIVIDAD FISICA

SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
MEYS

B. MÉDICOS

1. CARDIOVASCULARES

HIPERTENSIÓN
ENF. CORONARIA
ARRITMIA
ENF. VALVULAR
OTROS

SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐

2. RESPIRATORIO

EPÓC.
ASMA
OTROS

SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐

5. GASTROINTESTINAL

ÚLCERA

SI ☐ NO ☐

ESTÓMAGO LLENO SI ☐ NO ☐ OTROS SI ☐ NO ☐

C. ANESTÉSICOS

SI ☐ NO ☐

D. QUIRÚRGICOS

SI ☐ NO ☐

3. NEUROLÓGICO

CONVULSIONES
ACV
MENINGITIS
ENF. MENTAL
OTROS

SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐

4. RENAL

IRA
IRC
OTROS

SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐
SI ☐ NO ☐

E. TRAUMÁTICOS

SI ☐ NO ☐

F. TOXOALÉRGICOS

SI ☐ NO ☐

TÓXICOS TABACO

ALCOHOL

COCAINA MARIHUANA BAZUCO OTROS CUAL?

G. GINECOBISTÉRICOS

SI ☐ NO ☐

H. FAMILIARES

SI ☐ NO ☐

I. MEDICAMENTOS

ESTEROIDES
INOTROPICOS
BETABLOQUEADORES
BLOQUEADORES CANALES CA++

AINES
ANTIBIOTICOS
DIURETICOS
ANTICOLINESTERASICOS
INSULINA

INHIBIDORES ECA
BLOQUEADORES H2
ANTICOAGULANTES
HIPOGLICEMIANTE ORALES

II. EXAMEN FISICO

ESTADO GENERAL

B ☐ R ☐ M ☐

T.A.

F.C.

F.R.

PULSO

PESO

TALLA

CUELLO: CORTO

SI ☐ NO ☐

DISTANCIA MENTO HIOIDEA

CM

MOVILIDAD CUELLO

B ☐ R ☐ M ☐

PROPORCION LENGUA/LARINGE (MALLAMPATHI):

CLASE I

II

III

IV

INGURGITACION YUGULAR

SI ☐ NO ☐

BOCA: APERTURA ORAL

cm DENTADURA

B ☐ R ☐ M ☐

EDENTULO

PROTESIS

CARDIOVASCULAR

RESPIRATORIO

ABDOMEN

ESCALA DE GLASGOW

EXTREMIDADES

III PARACLINICOS

HB gr HCT % LEUCOCITOS EOSINF PT PTT PLAQUETAS

GLICEMIA CREATININA BUN EKG

ECOCARDIOGRAMA RX TORAX

OTROS:

RESERVA SANGUINEA: SI ☐ NO ☐ CANTIDAD TIPO GRUPO SANGUÍNEO

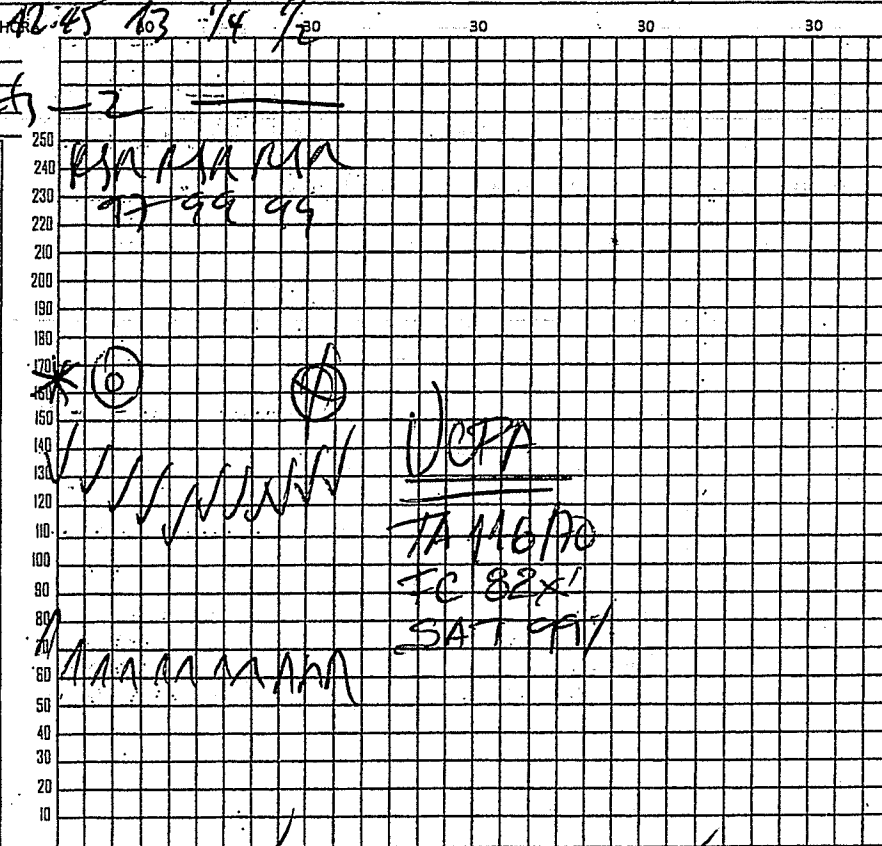
60
SOAT
5984912

PRIMER APELLIDO CRUZ			SEGUNDO APELLIDO CLANA			NOMBRES 47			EDAD 59			N° HISTORIA CLINICA 5984912		
DIA 31			MES 01			AÑO 14			SALA			SEXO F		
CAMA			SERVICIO											

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO fx hbric. tubo externo						DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO					
PROCEDIMIENTO osteosintesis											
ANESTESIOLOGOS del espnelli						CIRUJANOS BARON					
VIA AEREA TUBO N° CONVENCIONAL ANILLADO DOBLE LUMEN IOT INT MASCARA LARINGEA N°						PREMEDICACION SI ☐ NO ☐					
VENTILACION FR VC MANUAL ASISTIDA CONTROL ESPONT MECAN ☒						MEDICAMENTO:					
HIDRATACION B ☐ R ☐ M ☐ HIPOTENSION PREVIA SI ☐ NO ☐ DURACION APROXIMADA						TECNICA GENERAL ☐ BLOQUEO ☒ DISOCIATIVA ☐ EPIDURAL ☐ CATETER SI ☐ NO ☐ SUBARACNOIDEA ☒ ESPACIO C3L4 AGUJA 27 NIVEL PRE NIVEL POST					

LATORIO
NIL (mcg/K/min)
POS: **O2 Lt - 2**

INICIO CIRUGIA ☒
F NALIZACION ☒
INICIO ANESTESIA ☒
PAS ☒
PAD ☒
PULSO ☒
INTUBACION ☒
EXTUBACION ☒
TORNQUETE ☒
LINEAS: ART **18ms**
V. PERIF. No **18ms**
V. CENTRAL
VI ☐ YE ☐ D ☐
SUBCIV ☐ I ☐ D ☐
MONITORIA ☒
FONEND PREC ☒
EKG ☒
PA INV ☐ NO INV ☒
MEDIJO PERIFERICO ☒
CUG ☒
PVC ☒
TE ☒
OTROS ☒



INDUCCION INTRAV ☐ INHALATORIA ☐
INTUBACION FACIL ☐ DIFICIL ☐
LABORIOSA ☐
MANTENIMIENTO B ☐ R ☐ M ☐
ESTADO FINAL B ☐ R ☐ M ☐
Bupivacaina 15m
Fentanyl 25mcg
ESCALA DE GLASGOW
ENVIADO A RECUPERACION SI ☐ NO ☐
ENVIADO A CUIDADOS INTEN SI ☐ NO ☐

MEDICAMENTO	INDUC	MANT	TOTAL
1. SEVOFLUORANO			
2. ISOFLUORANO			
3. TIOPENTAL			
4. PROPOFOL			
5. KETAMINA			
6. MIDAZOLAM			
7. ROCURONIO			
8. VECURONIO			
9. S/COLINA			
10. MORFINA			
11. FENTANYL			
12. REMIFENTANYL			
13. TRAMADOL			
14. DIPIRONA			
15. DICLOFENACO			
16. BUPIVACAINA 0.5%			
17. ADRENALINA			
18. NORADRENALINA			
19. DOPAMINA			
20. ATROPINA			
21. ETILEFRINA			
22. CEFAZOLINA			
23. METOCLOPRAMIDA			
24. DEXAMETASONA			

LISTA DE CHEQUEO

MAQUINA DE ANESTESIA
1. Conexión red de gases medicinales ☒ 2. Conexión de tuberías de la máquina de anestesia ☒
3. Reguladores de presión ☒ 4. Sistema de control de flujo ☒ 5. Flujo metro ☒ 6. Vaporizadores ☒ 7. Salida común de gases ☒
8. Paso rápido de O₂ ☒ 9. Alarma de suministro de O₂ ☒ 10. Circuito respiratorio ☒ 11. Fuente de Energía de emergencia ☒

EKG ☐ CO₂ exp ☐

FIRMA Y SELLO ANESTESIOLOGO

IV. CLASIFICACION

PROGRAMAR SI ☐ NO ☐

RECOMENDACIONES PREANESTESICAS

ASA

UCI POSTQUIRURGICA SI ☐ NO ☐

CLASE FUNCIONAL (N.Y.M.A.)

OBSERVACIONES:

										DIA		MES		AÑO			
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRES				EDAD		Nº HISTORIA CLINICA		FECHA	
DIAGNOSTICO:										PROCEDIMIENTO:							

I. ANTECEDENTES

A. REVISIÓN SISTEMAS

DISNEA SI ☐ NO ☐
CLASE FUNCIONAL I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐

DOLOR PRECORDIAL SI ☐ NO ☐
ANGINA SI ☐ NO ☐
PALPITACIONES SI ☐ NO ☐
EDEMAS SI ☐ NO ☐
LIPOTIMIA SI ☐ NO ☐
ACTIVIDAD FISICA ☐ METS

B. MÉDICOS

1. CARDIOVASCULARES

HIPERTENSIÓN SI ☐ NO ☐
ENF. CORONARIA SI ☐ NO ☐
ARRITMIA SI ☐ NO ☐
ENF. VALVULAR SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

2. RESPIRATORIO

EPOC SI ☐ NO ☐
ASMA SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

3. GASTROINTESTINAL

ÚLCERA SI ☐ NO ☐

C. ANESTÉSICOS

D. QUIRÚRGICOS

3. NEUROLÓGICO

CONVULSIONES SI ☐ NO ☐
ACV SI ☐ NO ☐
MENINGITIS SI ☐ NO ☐
ENF. MENTAL SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

4. RENAL

IRA SI ☐ NO ☐
IRC SI ☐ NO ☐
OTROS SI ☐ NO ☐

ESTÓMAGO LLENO SI ☐ NO ☐ OTROS SI ☐ NO ☐

E. TRAUMÁTICOS

F. TOXOALÉRGICOS

TÓXICOS TABACO ALCOHOL COCAINA MARIHUANA BAZUCO OTROS CUAL?

G. GINECOBÍSTRICOS

H. FAMILIARES

I. MEDICAMENTOS

ESTEROIDES	AINES	INHIBIDORES ECA
INOTROPICOS	ANTIBIOTICOS	BLOQUEADORES H2
BETABLOQUEADORES	DIURETICOS	ANTICOAGULANTES
BLOQUEADORES CANALES CA++	ANTICOLINESTERASICOS	HIPOGLICEMIANTE ORALES
	INSULINA	

II. EXAMEN FÍSICO

ESTADO GENERAL B ☐ R ☐ M ☐
T.A. F.C. F.R. PULSO PESO TALLA
CUELLO: CORTO SI ☐ NO ☐ DISTANCIA MENTO HIOIDEA CM MOVILIDAD CUELLO B ☐ R ☐ M ☐
PROPORCION LENGUA/LARINGE (MALLAMPATHI): CLASE I ☐ II ☐ III ☐ IV INGURGITACION YUGULAR SI ☐ NO ☐
BOCA: APERTURA ORAL cm DENTADURA B ☐ R ☐ M ☐ EDENTULO PROTESIS
CARDIOVASCULAR
RESPIRATORIO
ABDOMEN
ESCALA DE GLASGOW
EXTREMIDADES

III. PARACLINICOS

HB g/l HCT % LEUCOCITOS EOSINF PT PTT PLAQUETAS
GLICEMIA CREATININA BUN EKG
ECOCARDIOGRAMA RX TORAX
OTROS:
RESERVA SANGUINEA: SI ☐ NO ☐ CANTIDAD TIPO GRUPO SANGUÍNEO

FECHA: 20-01-14 HISTORIA CLINICA: 51849125
NOMBRES Y APELLIDOS: Olara Cruz
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: Lavado de Frac. abierta fémur y perone
HOSPITALIZADO: _____ URGENCIAS _____ AMBULATORIO _____

78
200

RECIBO Y TRASLADO

- ☒ Revisa la historia clínica
- ☒ Nombre y documento de identidad Completa
- ☒ Intervención quirúrgica
- ☒ Consentimiento informado de Anes. Cruz
 - ▶ Valoración pre anestésica APLICA _____ NO APLICA ☒
 - ▶ Antecedentes alérgicos Cuáles? N2
 - ▶ Marca el lugar del anatómico de la intervención SI _____ NO ☒ NO APLICA _____
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al anestesiólogo SI _____ NO ☒
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al cirujano SI _____ NO ☒
 - ▶ Acceso venoso de buen calibre y permeable SI _____ NO ☒ NO APLICA 187
 - ▶ Reserva de componentes sanguíneos SI _____ NO ☒ NO APLICA _____ confirmado con laboratorio _____
 - ▶ Reserva de cama en UCI SI _____ NO ☒ NO APLICA _____
- ☒ Imágenes diagnósticas APLICA ☒ NO APLICA _____
- ☒ Reporte de paraclínicos APLICA ☒ NO APLICA _____
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI ☒ NO _____ NO APLICA _____
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento quirúrgico

SALAS DE CIRUGIA

INICIO DE CIRUGIA

- ☒ El equipo quirúrgico se presenta por su nombre y cargo
- ☒ El equipo quirúrgico confirma la identidad del paciente, sitio y procedimiento quirúrgico
- ☒ El auxiliar de enfermería verifica el buen funcionamiento de los equipos de la sala (aire acondicionado, electrobisturí, succión, lámpara cirúrgica)
- ☒ El anestesiólogo verifica el buen funcionamiento de la máquina de anestesia, monitor, y además verifica medicación anestésica completa, preparada y fármacos de emergencia disponibles.
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento Quirúrgico.
- ☒ El instrumentador quirúrgico confirma la esterilidad, aspecto y estado del material y paquete
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI ☒ NO _____ NO APLICA _____
- ☒ Se muestran las imágenes diagnósticas esenciales. SI ☒ NO _____ NO APLICA _____

FINAL DE CIRUGIA

- ☒ Recuento de compresas, instrumental y demás insumos están completos.
- ☒ Signos vitales TA 118/73 FC 78 FR 20 T° 36.1

ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE CIRUGIA

- ☒ El anestesiólogo confirma requerimiento de UCI) o traslado a recuperación
- ☒ Confirmar toma de muestra para patología o laboratorio SI _____ NO ☒ NO APLICA _____
- ☒ Nombre del procedimiento realizado Lavado de Frac. abierta
- ☒ Verificación de sondas, drenajes, tubos, catéteres que requieran atención.

RECUPERACION

- ☒ El anestesiólogo hace entrega del paciente en sala de recuperación o UCI con monitoreo completo (EKG, dinamap, pulsoxiómetro).
- ☒ Recibe funcionario capacitado y responsable del área de recuperación anestésica o UCI.
- ☒ El anestesiólogo autoriza traslado del paciente a su destino.
- ☒ Enfermera jefe confirma que la historia clínica se encuentra completa con todos los documentos (registro de anestesia, consentimientos firmados, imágenes diagnósticas, descripción de procedimiento de patología).
- ☒ Auxiliar de enfermería organiza y folia historia clínica.
- ☒ Revisa paz y salvo en caso de pacientes ambulatorios.

ENFERMERA(O): Andrea

ANESTESIOLOGO: _____

INSTRUMENTADORA: _____

CIRUJANO: _____

Dra. Marcela G. UCI
Anestesiología
52885453

62

62

FECHA: 17-01-14 HISTORIA CLINICA: 51.849.125
NOMBRES Y APELLIDOS: Olson Stiles John Doe
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: Reducción de hernia de pared abdominal + fijación
HOSPITALIZADO: _____ URGENCIAS: _____ AMBULATORIO: _____

RECIBO Y TRASLADO

- ☒ Revisa la historia clínica
- ☒ Nombre y documento de identidad Completa
- ☒ Intervención quirúrgica
- ☒ Consentimiento informado
 - ▶ Valoración pre anestésica APLICA ☒ NO APLICA ☐
 - ▶ Antecedentes alérgicos Cuáles? Decepcionado
 - ▶ Marca el lugar del anatómico de la intervención SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al anestesiólogo SI ☐ NO ☐
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al cirujano SI ☐ NO ☐
 - ▶ Acceso venoso de buen calibre y permeable SI ☒ NO ☐ NO APLICA ☐ H.S.A J.R.
 - ▶ Reserva de componentes sanguíneos SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐ confirmado con laboratorio ☐
 - ▶ Reserva de cama en UCI SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
- ☐ Imágenes diagnósticas APLICA ☒ NO APLICA ☐
- ☐ Reporte de paraclínicos APLICA ☐ NO APLICA ☐
- ☐ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
- ☐ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento quirúrgico

SALAS DE CIRUGIA

INICIO DE CIRUGIA

- ☒ El equipo quirúrgico se presenta por su nombre y cargo
- ☒ El equipo quirúrgico confirma la identidad del paciente, sitio y procedimiento quirúrgico
- ☒ El auxiliar de enfermería verifica el buen funcionamiento de los equipos de la sala (aire acondicionado, electrobisturí, succión, lámpara cirúrgica)
- ☐ El anestesiólogo verifica el buen funcionamiento de la máquina de anestesia, monitor, y además verifica medicación anestésica completa, preparada y fármacos de emergencia disponibles.
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento Quirúrgico.
- ☐ El instrumentador quirúrgico confirma la esterilidad, aspecto y estado del material y paquete
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI ☒ NO ☐ NO APLICA ☐
- ☒ Se muestran las imágenes diagnósticas esenciales. SI ☒ NO ☐ NO APLICA ☐

FINAL DE CIRUGIA

- ☒ Recuento de compresas, instrumental y demás insumos están completos.
- ☒ Signos vitales TA 108/70 FC 70 FR 16 T° 36.5

ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE CIRUGIA

- ☒ El anestesiólogo confirma requerimiento de UCI) o traslado a recuperación
- ☐ Confirmar toma de muestra para patología o laboratorio SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
- ☒ Nombre del procedimiento realizado
- ☐ Verificación de sondas, drenajes, tubos, catéteres que requieran atención.

RECUPERACION

- ☒ El anestesiólogo hace entrega del paciente en sala de recuperación o UCI con monitoreo completo (EKG, dinapap, pulsoxiómetro).
- ☒ Recibe funcionario capacitado y responsable del área de recuperación anestésica o UCI.
- ☒ El anestesiólogo autoriza traslado del paciente a su destino.
- ☒ Enfermera jefe confirma que la historia clínica se encuentra completa con todos los documentos (registro de anestesia, consentimientos firmados, imágenes diagnósticas, descripción qx, solicitud de patología JA)
- ☒ Auxiliar de enfermería organiza y folia historia-clínica.
- ☒ Revisa paz y salvo en caso de pacientes ambulatorios.

Dr. GEYSSON VELANDIA
ANESTESIOLOGIA
R.M. 325472

ENFERMERA(O): Tatiana Díaz
ENFERMERA UDEC
RUN 26842

ANESTESIOLOGO: _____

INSTRUMENTADORA: _____

CIRUJANO: _____

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA - UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT
LISTA DE CHEQUEO SALAS DE CIRUGIA



FECHA: 23-01/14 HISTORIA CLINICA: SI 89 9125
NOMBRES Y APELLIDOS: Chene Cruz
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: Quedado de
HOSPITALIZADO: _____ URGENCIAS _____ AMBULATORIO _____

RECIBO Y TRASLADO

- ☒ Revisa la historia clínica
- ☒ Nombre y documento de identidad Completa
- ☒ Intervención quirúrgica
- ☒ Consentimiento informado
 - ▶ Valoración pre anestésica APLICA _____ NO APLICA _____
 - ▶ Antecedentes alérgicos Cuáles? Niega
 - ▶ Marca el lugar del anatómico de la intervención SI _____ NO _____ NO APLICA _____
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al anestesiólogo SI _____ NO e
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al cirujano SI _____ NO e
 - ▶ Acceso venoso de buen calibre y permeable SI e NO _____ NO APLICA _____
 - ▶ Reserva de componentes sanguíneos SI _____ NO _____ NO APLICA _____ confirmado con laboratorio _____
 - ▶ Reserva de cama en UCI SI _____ NO _____ NO APLICA _____
- ☐ Imágenes diagnósticas APLICA _____ NO APLICA _____
- ☐ Reporte de paraclínicos APLICA _____ NO APLICA _____
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI e NO _____ NO APLICA _____
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento quirúrgico

SALAS DE CIRUGIA

INICIO DE CIRUGIA

- ☒ El equipo quirúrgico se presenta por su nombre y cargo
- ☒ El equipo quirúrgico confirma la identidad del paciente, sitio y procedimiento quirúrgico
- ☒ El auxiliar de enfermería verifica el buen funcionamiento de los equipos de la sala (aire acondicionado, electrobisturí, succión, lámpara cielítica)
- ☒ El anestesiólogo verifica el buen funcionamiento de la máquina de anestesia, monitor, y además verifica medicación anestésica completa, preparada y fármacos de emergencia disponibles.
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento Quirúrgico.
- ☒ El instrumentador quirúrgico confirma la esterilidad, aspecto y estado del material y paquete
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI e NO _____ NO APLICA _____
- ☒ Se muestran las imágenes diagnósticas esenciales. SI _____ NO x NO APLICA _____

FINAL DE CIRUGIA

- ☒ Recuento de compresas, instrumental y demás insumos están completos.
- ☒ Signos vitales TA 92/62 FC 94 FR _____ T° 37.9

ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE CIRUGIA

- ☒ El anestesiólogo confirma requerimiento de UCI) o traslado a recuperación
- ☒ Confirmar toma de muestra para patología laboratorio SI e NO _____ NO APLICA _____
- ☒ Nombre del procedimiento realizado Quedado de
- ☒ Verificación de sondas, drenajes, tubos, catéteres que requieran atención. tutor

RECUPERACION

- ☒ El anestesiólogo hace entrega del paciente en sala de recuperación o UCI con monitoreo completo (EKG, dinamap, pulsoxiómetro).
- ☒ Recibe funcionario capacitado y responsable del área de recuperación anestésica o UCI.
- ☒ El anestesiólogo autoriza traslado del paciente a su destino.
- ☒ Enfermera jefe confirma que la historia clínica se encuentra completa con todos los documentos (registro de anestesia, consentimientos firmados, imágenes diagnósticas, descripción qx, solicitud de patología no)
- ☒ Auxiliar de enfermería organiza y folia historia clínica.
- ☒ Revisa paz y salvo en caso de pacientes ambulatorios. 815

ENFERMERA(O): Enfermera UDEC

INSTRUMENTADORA: Enfermera UDEC

ANESTESIOLOGO: Dr. Marcela García

CIRUJANO: Anestesiología UCI

Dr. Marcela García
Anestesiología UCI
52385495

64

64

FECHA: 26-01-17 HISTORIA CLINICA: 51849125
NOMBRES Y APELLIDOS: CLARE CUAZ
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: Quedo QCS
HOSPITALIZADO: — URGENCIAS — AMBULATORIO —

RECIBO Y TRASLADO

- ☒ Revisa la historia clínica
- ☒ Nombre y documento de identidad Completa
- ☒ Intervención quirúrgica
- ☒ Consentimiento informado Cy de Anestesia Anne e pte
 - ▶ Valoración pre anestésica APLICA — NO APLICA —
 - ▶ Antecedentes alérgicos Cuáles? NO
 - ▶ Marca el lugar del anatómico de la intervención SI — NO — NO APLICA —
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al anestesiólogo SI — NO —
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al cirujano SI — NO —
 - ▶ Acceso venoso de buen calibre y permeable SI — NO — NO APLICA —
 - ▶ Reserva de componentes sanguíneos SI — NO — NO APLICA — confirmado con laboratorio —
 - ▶ Reserva de cama en UCI SI — NO — NO APLICA —
- ☒ Imágenes diagnósticas APLICA — NO APLICA —
- ☒ Reporte de paraclínicos APLICA — NO APLICA —
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI — NO — NO APLICA —
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento quirúrgico

SALAS DE CIRUGIA

INICIO DE CIRUGIA

- ☒ El equipo quirúrgico se presenta por su nombre y cargo
- ☒ El equipo quirúrgico confirma la identidad del paciente, sitio y procedimiento quirúrgico
- ☒ El auxiliar de enfermería verifica el buen funcionamiento de los equipos de la sala (aire acondicionado, electrobisturf, succión, lámpara celiática)
- ☒ El anestesiólogo verifica el buen funcionamiento de la máquina de anestesia, monitor, y además verifica medicación anestésica completa, preparada y fármacos de emergencia disponibles.
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento Quirúrgico.
- ☒ El instrumentador quirúrgico confirma la esterilidad, aspecto y estado del material y paquete
- ☒ Se ha administrado antibioprolifaxis en los últimos 60 min. SI — NO — NO APLICA —
- ☒ Se muestran las imágenes diagnósticas esenciales. SI — NO — NO APLICA —

FINAL DE CIRUGIA

- ☒ Recuento de compresas, instrumental y demás insumos están completos.
- ☒ Signos vitales TA — FC — FR — T° —

ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE CIRUGIA

- ☒ El anestesiólogo confirma requerimiento de UCI) o traslado a recuperación
- ☒ Confirmar toma de muestra para patología o laboratorio SI — NO — NO APLICA —
- ☒ Nombre del procedimiento realizado
- ☒ Verificación de sondas, drenajes, tubos, catéteres que requieran atención. todo en orden

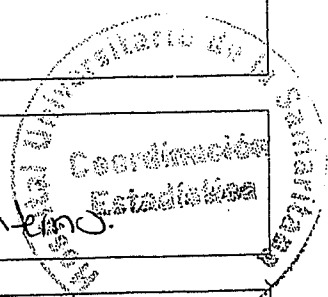
RECUPERACION

- ☒ El anestesiólogo hace entrega del paciente en sala de recuperación o UCI con monitoreo completo (EKG, dinamap, pulsoxiómetro).
- ☒ Recibe funcionario capacitado y responsable del área de recuperación anestésica o UCI.
- ☒ El anestesiólogo autoriza traslado del paciente a su destino.
- ☒ Enfermera jefe confirma que la historia clínica se encuentra completa con todos los documentos (registro de anestesia, consentimientos firmados, imágenes diagnósticas, descripción qx, solicitud de patología).
- ☒ Auxiliar de enfermería organiza y folia historia clínica.
- ☒ Revisa paz y salvo en caso de pacientes ambulatorios.

JAIRO DE LA ESPRIELLA
C.C. 15045756 - Reg. - 2817
Anestesiología
Medicina Crítica

ENFERMERA(O): Zapata
INSTRUMENTADORA: Zapata

ANESTESIOLOGO: —
CIRUJANO: —



203

FECHA: 31 ene 2014 HISTORIA CLINICA: 51849125
NOMBRES Y APELLIDOS: Clara Cruz
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA: DEPOSICIÓN ABERTA FX ABERTA DE TUBO + FIJACIÓN
HOSPITALIZADO: X URGENCIAS: AMBULATORIO:

RECIBO Y TRASLADO

- ☒ Revisa la historia clínica
- ☒ Nombre y documento de identidad Completa
- ☒ Intervención quirúrgica
- ☒ Consentimiento informado
 - ▶ Valoración pre anestésica APLICA ☒ NO APLICA ☐
 - ▶ Antecedentes alérgicos Cuáles? ninguno
 - ▶ Marca el lugar del anatómico de la intervención SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al anestesiólogo SI ☐ NO ☒
 - ▶ Existe alguna alteración de notificación al cirujano SI ☐ NO ☒
 - ▶ Acceso venoso de buen calibre y permeable SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
 - ▶ Reserva de componentes sanguíneos SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐ confirmado con laboratorio ☐
 - ▶ Reserva de cama en UCI SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
- ☒ Imágenes diagnósticas APLICA ☒ NO APLICA ☐
- ☒ Reporte de paraclínicos APLICA ☒ NO APLICA ☐
- ☒ Se ha administrado antibiopprofilaxis en los últimos 60 min. SI ☐ NO ☒ NO APLICA ☐
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento quirúrgico

SALAS DE CIRUGIA

INICIO DE CIRUGIA

- ☒ El equipo quirúrgico se presenta por su nombre y cargo
- ☒ El equipo quirúrgico confirma la identidad del paciente, sitio y procedimiento quirúrgico
- ☒ El auxiliar de enfermería verifica el buen funcionamiento de los equipos de la sala (aire acondicionado, electrobisturí, succión, lámpara clíptica)
- ☒ El anestesiólogo verifica el buen funcionamiento de la máquina de anestesia, monitor, y además verifica medicación anestésica completa, preparada y fármacos de emergencia disponibles.
- ☒ El instrumentador confirma con el cirujano que todo el material esté listo para el procedimiento Quirúrgico.
- ☒ El instrumentador quirúrgico confirma la esterilidad, aspecto y estado del material y paquete
- ☒ Se ha administrado antibiopprofilaxis en los últimos 60 min. SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐
- ☒ Se muestran las imágenes diagnósticas esenciales. SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☐

FINAL DE CIRUGIA

- ☒ Recuento de compresas, instrumental y demás insumos están completos.
- ☒ Signos vitales TA 134/85 FC 83 FR T° 37.100X

ANTES DE LA SALIDA DE SALA DE CIRUGIA

- ☐ El anestesiólogo confirma requerimiento de UCI) o traslado a recuperación
- ☐ Confirmar toma de muestra para patología o laboratorio SI ☐ NO ☐ NO APLICA ☒
- ☐ Nombre del procedimiento realizado DEPOSICIÓN ABERTA FX ABERTA + FIJACIÓN
- ☒ Verificación de sondas, drenajes, tubos, catéteres que requieran atención.

RECUPERACION

- ☒ El anestesiólogo hace entrega del paciente en sala de recuperación o UCI con monitoreo completo (EKG, dinamap, pulsoxiómetro).
- ☒ Recibe funcionario capacitado y responsable del área de recuperación anestésica o UCI.
- ☒ El anestesiólogo autoriza traslado del paciente a su destino.
- ☒ Enfermera jefe confirma que la historia clínica se encuentra completa con todos los documentos (registro de anestesia, consentimientos firmados, imágenes diagnósticas, descripción qx, solicitud de patología)
- ☒ Auxiliar de enfermería organiza y folia historia clínica.
- ☒ Revisa paz y salvo en caso de pacientes ambulatorios.

ENFERMERA(O):

Zelma Amador

ANESTESIOLOGO:

Dra. Marcela García
Anestesiología UCI
52385495

INSTRUMENTADORA:

Jed P.

CIRUJANO:

Dr. Barrón

69

66

S/849.12 TBk

Unidad Funcional
Coordinación
Estadística

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA



79
263

Historia clínica N°:

51849125

Fecha del proceso del consentimiento informado:

20/01/14

Yo

Charistella Cruz

identificado (a) con C.C. N°

51849125

de

o, en representación de

identificado (a) con c.c. N°

en calidad de

he sido informado por el doctor

Marcela Girardot

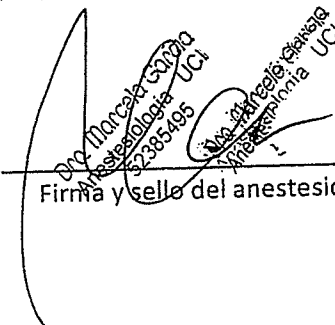
del servicio de anestesia del

Hospital universitario de la samaritana unidad funcional Girardot sobre la realización del
procedimiento o intervención: Went Ox fibra óptica

Por tal motivo se me debe suministrar la anestesia necesaria que me produzca inconsciencia o insensibilización de la zona a intervenir o las dos. De tal forma que se me pueda realizar dicho procedimiento sin dolor, se me ha explicado que hay varias alternativas de anestesia tales como general, regional y local. Además se me dijo que, dependiendo de la evolución del acto quirúrgico, podría cambiarse el plan anestésico de acuerdo con el criterio definido por el anestesiólogo.

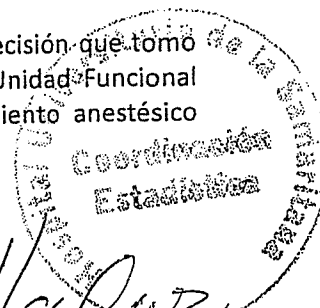
Así mismo se me ha informado que el procedimiento anestésico conlleva riesgos leves y frecuentes tales como dolor de cabeza, mareo, náuseas y vómito. Otras veces, al menos, se pueden presentar reacciones alérgicas imprevisibles que podrían comprometer hasta la vida. Y en ocasiones, dependiendo de mi condición y del curso del procedimiento practicado, y no necesariamente del acto anestésico, los riesgos se incrementan pudiendo tener desenlaces como la estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos o la muerte. Una vez analizada mi historia clínica y conocida mi condición actual y mis antecedentes y luego de completar las alternativas anestésicas disponibles, el médico anestesiólogo me ha recomendado la anestesia tipo Raymond así mismo de ser necesario salvo que yo no acepte y lo exprese por escrito oportunamente se me podrá realizar una transfusión sanguínea, lo cual implica algunos riesgos poco frecuentes como: fiebre, reacciones alérgicas, transmisión de enfermedades.

Conociendo y comprendiendo perfectamente todo lo anterior certifico que la decisión que tomé es libre y voluntaria. DOY MI CONSENTIMIENTO para que los médicos de la Unidad Funcional Girardot del Hospital Universitario de la Samaritana, me realicen el procedimiento anestésico propuesto y que de ser necesario se cambie ese plan, a favor de mi bienestar.


Firma y sello del anestesiólogo

Firma del paciente o familiar

51849125Bts



88

60

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA



Historia clínica N°: 51849125

Fecha del proceso del consentimiento informado: 23-01-14

Yo Clara Stella Cruz identificado (a) con C.C. N° 51849125
de _____ o, en representación de _____

identificado (a) con c.c. N° _____ en calidad de _____
he sido informado por el doctor García del servicio de anestesia del
Hospital universitario de la samaritana unidad funcional Girardot sobre la realización del
procedimiento o intervención:

bloqueo de Fx de Tibia derecha
Por tal motivo se me debe suministrar la anestesia necesaria que me produzca inconsciencia o
insensibilización de la zona a intervenir o las dos. De tal forma que se me pueda realizar dicho
procedimiento sin dolor, se me ha explicado que hay varias alternativas de anestesia tales como
general, regional y local. Además se me dijo que, dependiendo de la evolución del acto quirúrgico,
podría cambiarse el plan anestésico de acuerdo con el criterio definido por el anestesiólogo.

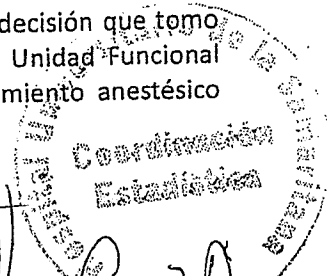
Así mismo se me ha informado que el procedimiento anestésico conlleva riesgos leves y
frecuentes tales como dolor de cabeza, mareo, náuseas y vómito. Otras veces, al menos, se
pueden presentar reacciones alérgicas imprevisibles que podrían comprometer hasta la vida. Y en
ocasiones, dependiendo de mi condición y del curso del procedimiento practicado, y no
necesariamente del acto anestésico, los riesgos se incrementan pudiendo tener desenlaces como
la estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos o la muerte. Una vez analizada mi historia clínica y
conocida mi condición actual y mis antecedentes y luego de completar las alternativas anestésicas
disponibles, el médico anestesiólogo me ha recomendado la anestesia tipo Regional
así mismo de ser necesario salvo que yo no acepte y lo exprese por escrito oportunamente se me
podrá realizar una transfusión sanguínea, lo cual implica algunos riesgos poco frecuentes como:
fiebre, reacciones alérgicas, transmisión de enfermedades.

Conociendo y comprendiendo perfectamente todo lo anterior certifico que la decisión que tomo
es libre y voluntaria. DOY MI CONSENTIMIENTO para que los médicos de la Unidad Funcional
Girardot del Hospital Universitario de la Samaritana, me realicen el procedimiento anestésico
propuesto y que de ser necesario se cambie ese plan, a favor de mi bienestar.

Dra. Marcela García
Anestesiología UCI
52385495

Firma y sello del anestesiólogo

Clara Stella Cruz Díaz
Firma del paciente o familiar
51849125 Bti



69

65

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA



C4
203

Historia clínica N°: 518 42125

Fecha del proceso del consentimiento informado: 26-01-14

Yo Cora Cruz identificado (a) con C.C. N° 5184912509
de Bogotá o, en representación de [signature]
identificado (a) con c.c. N° [signature] en calidad de [signature]
he sido informado por el doctor Alfonso Espinosa del servicio de anestesia del
Hospital universitario de la samaritana unidad funcional Girardot sobre la realización del
procedimiento o intervención: LAVADO 2X

Por tal motivo se me debe suministrar la anestesia necesaria que me produzca inconsciencia o insensibilización de la zona a intervenir o las dos. De tal forma que se me pueda realizar dicho procedimiento sin dolor, se me ha explicado que hay varias alternativas de anestesia tales como general, regional y local. Además se me dijo que, dependiendo de la evolución del acto quirúrgico, podría cambiarse el plan anestésico de acuerdo con el criterio definido por el anesthesiólogo.

Así mismo se me ha informado que el procedimiento anestésico conlleva riesgos leves y frecuentes tales como dolor de cabeza, mareo, náuseas y vómito. Otras veces, al menos, se pueden presentar reacciones alérgicas imprevisibles que podrían comprometer hasta la vida. Y en ocasiones, dependiendo de mi condición y del curso del procedimiento practicado, y no necesariamente del acto anestésico, los riesgos se incrementan pudiendo tener desenlaces como la estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos o la muerte. Una vez analizada mi historia clínica y conocida mi condición actual y mis antecedentes y luego de completar las alternativas anestésicas disponibles, el médico anesthesiólogo me ha recomendado la anestesia tipo Raquioides así mismo de ser necesario salvo que yo no acepte y lo exprese por escrito oportunamente se me podrá realizar una transfusión sanguínea, lo cual implica algunos riesgos poco frecuentes como: fiebre, reacciones alérgicas, transmisión de enfermedades.

Conociendo y comprendiendo perfectamente todo lo anterior certifico que la decisión que tomo es libre y voluntaria. DOY MI CONSENTIMIENTO para que los médicos de la Unidad Funcional Girardot del Hospital Universitario de la Samaritana, me realicen el procedimiento anestésico propuesto y que de ser necesario se cambie ese plan, a favor de mi bienestar.

[signature]
Firma y sello del médico
Firma y sello del Anestesiólogo
Medicina Cirugía
2677

[signature]
Firma del paciente o familiar
5184912509



70

70

CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA



52
703

Historia clínica N°: _____

Fecha del proceso del consentimiento informado: _____

Yo _____ identificado (a) con C.C. N° _____
de _____ o, en representación de _____
identificado (a) con c.c. N° _____ en calidad de _____
he sido informado por el doctor _____ del servicio de anestesia del
Hospital universitario de la samaritana unidad funcional Girardot sobre la realización del
procedimiento o intervención: _____

Por tal motivo se me debe suministrar la anestesia necesaria que me produzca inconsciencia o insensibilización de la zona a intervenir o las dos. De tal forma que se me pueda realizar dicho procedimiento sin dolor, se me ha explicado que hay varias alternativas de anestesia tales como general, regional y local. Además se me dijo que, dependiendo de la evolución del acto quirúrgico, podría cambiarse el plan anestésico de acuerdo con el criterio definido por el anestesiólogo.

Así mismo se me ha informado que el procedimiento anestésico conlleva riesgos leves y frecuentes tales como dolor de cabeza, mareo, náuseas y vómito. Otras veces, al menos, se pueden presentar reacciones alérgicas imprevisibles que podrían comprometer hasta la vida. Y en ocasiones, dependiendo de mi condición y del curso del procedimiento practicado, y no necesariamente del acto anestésico, los riesgos se incrementan pudiendo tener desenlaces como la estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos o la muerte. Una vez analizada mi historia clínica y conocida mi condición actual y mis antecedentes y luego de completar las alternativas anestésicas disponibles, el médico anestesiólogo me ha recomendado la anestesia tipo _____ así mismo de ser necesario salvo que yo no acepte y lo exprese por escrito oportunamente se me podrá realizar una transfusión sanguínea, lo cual implica algunos riesgos poco frecuentes como: fiebre, reacciones alérgicas, transmisión de enfermedades.

Conociendo y comprendiendo perfectamente todo lo anterior certifico que la decisión que tomo es libre y voluntaria. DOY MI CONSENTIMIENTO para que los médicos de la Unidad Funcional Girardot del Hospital Universitario de la Samaritana, me realicen el procedimiento anestésico propuesto y que de ser necesario se cambie ese plan, a favor de mi bienestar.

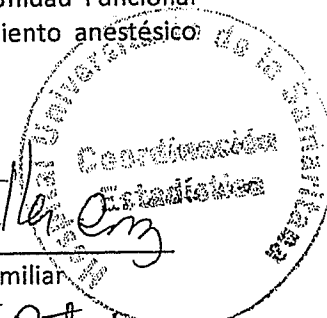
Dra. Marcela García
Anestesiología UCA
52385495

Firma y sello del anestesiólogo

Clara Stella

Firma del paciente o familiar

51 849 125 BT



71

7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA
(En cumplimiento de la ley 23 de 1981)

00
702

Ante, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se practicará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los siguientes espacios en blanco:

Paciente: Claudia Cruz C.C. N°: 5184912574

O el señor/señora _____ C.C. N°: _____
En calidad de representante legal, familiar o allegado, en forma voluntaria consiento en que el (la) doctor(a) _____

Como cirujano(a) y e ayudante que el (ella) designe me realicen Hospital Costa Rica
como tratamiento para Revisión de la herida quirúrgica
Entendiendo que esta cirugía consiste básicamente en: Revisión de la herida quirúrgica

Esta cirugía no garantiza totalmente los resultados esperados. Se me ha explicado y entiendo que la garantía no es total pues la práctica de la medicina y cirugía no son una ciencia exacta, debiendo mi médico colocar todo su conocimiento y experiencia en buscar los mejores resultados con el objetivo de mejorar el problema por el cual consulté.

También he entendido que existen otros tipos de tratamiento como: _____

Los cuales no acepto y voluntariamente he elegido este método quirúrgico.
Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y por causas independientes del actuar de mi médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, siendo las complicaciones mas frecuentes: náuseas, vómito, dolor, inflamación, moretones, hematomas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpo extraño o sutura), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), hematomas (acumulación de sangre), apraxis (cambios en la sensibilidad de la piel), cistitis, infección urinaria, sangrado o hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o posoperatoria), infecciones, posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvica...) reacciones alérgicas, irritación frénica, anemia, heridas involuntarias en vasos sanguíneos, vejiga, intestino u otros órganos, eventración (hernias en la cicatriz). Existen otros riesgos como _____

También se me informa la posibilidad de complicaciones severas como pelviperitonitis, choque hemorrágico o trombosis que, aunque son poco frecuentes representan como en toda intervención quirúrgica, un riesgo excepcional de perder la vida, derivado del acto quirúrgico o de la situación vital de cada paciente. En mi caso particular, el (la) doctor (a) me ha explicado que presento los siguientes riesgos adicionales: _____

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia.
Entiendo que si es necesario extraer algún tejido, se someterá a estudio anamopatológico posterior en _____ siendo mi deber reclamar el resultado e informar al médico.

He entendido las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecha con la información recibida del médico tratante quien lo ha hecho en un lenguaje claro y sencillo, y me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de la posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones conciento que se me realice CIRUGIA

En 17-01-14 Hos. Unidad Funcional (LUGAR Y FECHA)

FIRMA MÉDICO

Claudia Cruz
FIRMA PACIENTE
5184912574

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (si procede)

72

7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA
(En cumplimiento de la ley 23 de 1981)

80
203

Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los siguientes espacios en blanco:

La paciente: _____ C.C. N°: _____

Y/o el señor/señora _____ C.C. N°: _____

En calidad de representante legal, familiar o allegado, en forma voluntaria consiento en que el (la) doctor(a) _____

como cirujano(a) y e ayudante que el (ella) designe me realicen _____

como tratamiento para _____

Entiendo que esta cirugía consiste básicamente en: _____

Esta cirugía no garantiza totalmente los resultados esperados. Se me ha explicado y entiendo que la garantía no es total. La práctica de la medicina y cirugía no son una ciencia exacta, debiendo mi médico colocar todo su conocimiento y experiencia en buscar los mejores resultados con el objetivo de mejorar el problema por el cual consulté.

También he entendido que existen otros tipos de tratamiento como: _____

los cuales no acepto y voluntariamente he elegido este método quirúrgico. Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y por causas independientes del actuar de mi médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, siendo las complicaciones mas frecuentes: náuseas, vómito, dolor, inflamación, moretones, serones (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpo extraño o sutura), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), hematomas (acumulación de sangre), apraxis (cambios en la sensibilidad de la piel), cistitis, retención urinaria, sangrado o hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o posoperatoria), infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvica...) reacciones alérgicas, irritación frénica, anemia, heridas involuntarias en vasos sanguíneos, vejiga, intestino u otros órganos, eventración (hernias en la cicatriz). Existen otros riesgos como _____

También se me informa la posibilidad de complicaciones severas como pelviperitonitis, choque hemorrágico o trombosis que, aunque son poco frecuentes representan como en toda intervención quirúrgica, un riesgo excepcional de perder la vida derivado del acto quirúrgico o de la situación vital de cada paciente. En mi caso particular, el (la) doctor (a) me ha informado que presento los siguientes riesgos adicionales: _____

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia. Entiendo que si es necesario extraer algún tejido, se someterá a estudio anamopatológico posterior, siendo mi deber reclamar el resultado e informarlo al médico.

He entendido las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecha con la información recibida del médico tratante quien lo ha hecho en un lenguaje claro y sencillo, y me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de la posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones conciento que se me realice CIRUGIA

En _____ (LUGAR Y FECHA)

FIRMA MEDICO

FIRMA PACIENTE

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (si procede)

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA
(En cumplimiento de la ley 23 de 1981)

13
2005

Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los siguientes espacios en blanco:

La paciente: Clara Stella Cruz C.C. N°: 51849125

Y/o el señor/señora _____ C.C. N°: _____

En calidad de representante legal, familiar o allegado, en forma voluntaria consiento en que el (la) doctor(a) _____

Edgar Ramirez

como cirujano(a) y e ayudante que el (ella) designe me realicen biopsia de frotis de cervix

como tratamiento para _____

Entiendo que esta cirugía consiste básicamente en: _____

Esta cirugía no garantiza totalmente los resultados esperados. Se me ha explicado y entiendo que la garantía no es total la práctica de la medicina y cirugía no son una ciencia exacta, debiendo mi médico colocar todo su conocimiento y experiencia en buscar los mejores resultados con el objetivo de mejorar el problema por el cual consulté.

También he entendido que existen otros tipos de tratamiento como: _____

los cuales no acepto y voluntariamente he elegido este método quirúrgico.

Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y por causas independientes del actuar de mi médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, siendo las complicaciones mas frecuentes: náuseas, vómito, dolor, inflamación, moretones, seromas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpo extraño o sutura), queloides (crecimiento excesivo de la cicatriz), hematomas (acumulación de sangre), apraxia (cambios en la sensibilidad de la piel), cistitis, retención urinaria, sangrado o hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o posoperatoria), infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvica...) reacciones alérgicas, irritación frénica, anemia, heridas involuntarias en vasos sanguíneos, vejiga, intestino u otros órganos, eventración (hernias en la cicatriz). Existen otros riesgos como _____

También se me informa la posibilidad de complicaciones severas como pelviperitonitis, choque hemorrágico o trombosis que, aunque son poco frecuentes representan como en toda intervención quirúrgica, un riesgo excepcional de perder la vida derivado del acto quirúrgico o de la situación vital de cada paciente. En mi caso particular, el (la) doctor (a) me ha informado que presento los siguientes riesgos adicionales: _____

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia. Entiendo que si es necesario extraer algún tejido, se someterá a estudio anatómico posterior en _____ siendo mi deber reclamar el resultado e informar al médico.

He entendido las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecha con la información recibida del médico tratante quien lo ha hecho en un lenguaje claro y sencillo, y me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de la posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones conciento que se me realice CIRUGIA

En HUS, Unidad Funcional 605 23-01-04 (LUGAR Y FECHA)

FIRMA MÉDICO

Clara Stella Cruz Diaz

FIRMA PACIENTE

51849125 Blá

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (si procede)

174

7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA

(En cumplimiento de la ley 23 de 1981)

65
103

Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se le practicará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los siguientes espacios en blanco:

La paciente: Clara Cruz C.C. Nº: 51849125

Y/o el señor/señora Clara Cruz C.C. Nº: 51849125

En calidad de representante legal, familiar o allegado, en forma voluntaria consiento en que el (la) doctor(a) _____

como cirujano(a) y e ayudante que el (ella) designe me realicen _____

como tratamiento para _____

Entiendo que esta cirugía consiste básicamente en: _____

La cirugía no garantiza totalmente los resultados esperados. Se me ha explicado y entiendo que la garantía no es total pues la práctica de la medicina y cirugía no son una ciencia exacta, debiendo mi médico colocar todo su conocimiento y su pericia en buscar los mejores resultados con el objetivo de mejorar el problema por el cual consulté.

También he entendido que existen otros tipos de tratamiento como: _____

los cuales no acepto y voluntariamente he elegido este método quirúrgico. Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y por causas independientes del actuar de mi médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, siendo las complicaciones mas frecuentes: náuseas, vómito, dolor, inflamación, moretones, seromas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpo extraño o sutura), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), hematomas (acumulación de sangre), apraxis (cambios en la sensibilidad de la piel), cistitis, retención urinaria, sangrado o hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o posoperatoria), infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvica...) reacciones alérgicas, irritación frénica, anemia, heridas involuntarias en vasos sanguíneos, vejiga, intestino u otros órganos, eventración (hernias en la cicatriz). Existen otros riesgos como _____

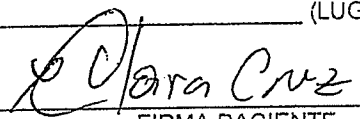
También se me informa la posibilidad de complicaciones severas como pelviperitonitis, choque hemorrágico o trombosis aunque son poco frecuentes representan como en toda intervención quirúrgica, un riesgo excepcional de perder la vida derivado del acto quirúrgico o de la situación vital de cada paciente. En mi caso particular, el (la) doctor (a) me ha explicado que presento los siguientes riesgos adicionales: _____

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia. Entiendo que si es necesario extraer algún tejido, se someterá a estudio anatómico posterior en _____ siendo mi deber reclamar el resultado e informarlo al médico.

He entendido las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecha con la información recibida del médico tratante quien lo ha hecho en un lenguaje claro y sencillo, y me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además, comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de la posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones conciento que se me realice CIRUGIA

En _____ (LUGAR Y FECHA)

FIRMA MÉDICO


FIRMA PACIENTE
51849125 BL

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (si procede)

103

7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA
(En cumplimiento de la ley 23 de 1981)

74
203

Por tanto, con el presente documento escrito se pretende informar a usted y a su familia acerca del procedimiento que se practicará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los siguientes espacios en blanco:

Paciente: _____ C.C. Nº: _____

O el señor/señora _____ C.C. Nº: _____

En calidad de representante legal, familiar o allegado, en forma voluntaria consiento en que el (la) doctor(a) _____

Como cirujano(a) y e ayudante que el (ella) designe me realicen _____

Como tratamiento para _____

Entiendo que esta cirugía consiste básicamente en: _____

La cirugía no garantiza totalmente los resultados esperados. Se me ha explicado y entiendo que la garantía no es total. La práctica de la medicina y cirugía no son una ciencia exacta, debiendo mi médico colocar todo su conocimiento y pericia en buscar los mejores resultados con el objetivo de mejorar el problema por el cual consulté.

También he entendido que existen otros tipos de tratamiento como: _____

Los cuales no acepto y voluntariamente he elegido este método quirúrgico.

Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y por causas independientes del actuar de mi médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, siendo las complicaciones mas frecuentes: náuseas, vómito, dolor, inflamación, moretones, hematomas (acumulación de líquido en la cicatriz), granulomas (reacción a cuerpo extraño o sutura), queloide (crecimiento excesivo de la cicatriz), hematomas (acumulación de sangre), apraxis (cambios en la sensibilidad de la piel), cistitis, infección urinaria, sangrado o hemorragias con la posible necesidad de transfusión (intra o posoperatoria), infecciones con posible evolución febril (urinarias, de pared abdominal, pélvica...) reacciones alérgicas, irritación frénica, anemia, heridas involuntarias en vasos sanguíneos, vejiga, intestino u otros órganos, eventración (hernias en la cicatriz). Existen otros riesgos como _____

También se me informa la posibilidad de complicaciones severas como pelviperitonitis, choque hemorrágico o trombosis. Aunque son poco frecuentes representan como en toda intervención quirúrgica, un riesgo excepcional de perder la vida. Privado del acto quirúrgico o de la situación vital de cada paciente. En mi caso particular, el (la) doctor (a) me ha informado que presento los siguientes riesgos adicionales: _____

Entiendo que para esta cirugía se necesita anestesia, la cual se evaluará y realizará por el servicio de anestesia.

Entiendo que si es necesario extraer algún tejido, se someterá a estudio anatómico posterior en _____ siendo mi deber reclamar el resultado e informar al médico.

He entendido las condiciones y objetivos de la cirugía que se me va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después de ella, estoy satisfecha con la información recibida del médico tratante quien lo ha hecho en un lenguaje claro y sencillo, y me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados de la posible previsión que conlleva el procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones conciento que se me realice CIRUGÍA

(LUGAR Y FECHA)

FIRMA MÉDICO

FIRMA PACIENTE

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (si procede)



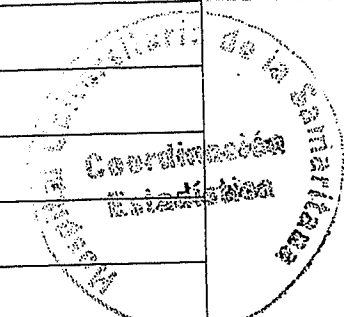
CERTIFICACION DE GASTOS MATERIAL
DE OSTEOSINTESIS Y PROTESICO



43
203

FECHA 17 Enero/2014 A FAVOR DE Ocotomac
NOMBRE DEL PACIENTE Clara Stella Cruz Diaz
IDENTIFICACION No. 51849125
ADMISION No. _____
COMPROBACION DE DERECHOS EN SALUD No. SOAT
PROCEDIMIENTO Reducc. Abierta de Fx Abierta de Tibia y Perone
NOMBRE DEL CIRUJANO Dr: castle con Tutor. Externo
NOMBRE DE INSTRUMENTADOR (A) Jaimé Dueñas

DESCRIPCION	CANTIDAD
Clavos de schannz 6.0 x 30 x 150	2
Clavos de Schannz 4.5 x 30 x 125	2
Barra 9.5 x 350 mm	1
Barra 9.5 x 150 mm	1
Rotula Universal 9.5 mm	4
Rotula tubo a tubo 9.5 mm	1



Hamilton Castle Ramírez
Instrumentador Quirúrgico
R.M. 87.79/12062
FIRMA CIRUJANO

Jaimé Orlando Dueñas E.
Instrumentador Quirúrgico
Universidad Santander
R.P. 74259,40 / R.P. Tejima 992
FIRMA DE LAS INSTRUMENTADOR(A) DE LA SALA

7
7

92/200

FECHA 17/01/2014 A FAVOR DE San Pedro
NOMBRE DEL PACIENTE Alcristiano Cruz Diaz
IDENTIFICACION No. SI 489175
ADMISION No. _____
COMPROBACION DE DERECHOS EN SALUD No. SOAT
PROCEDIMIENTO Reducc. Aberto Ex Abierto en Tula, Pinar
NOMBRE DEL CIRUJANO Cosillo Centeno Esten
NOMBRE DE INSTRUMENTADOR (A) Jaime Duran

[illegible]

Coordinador
Educativo

Juime Orlando Dueñas C.
Instrumentador Quirúrgico
Universidad Santander
P. 794692-40 / R.P. Tolima 9920

FIRMA CIRILIANO

FIRMA DE LAS INSTRUMENTADOR(A) DE LA SALA

87

7



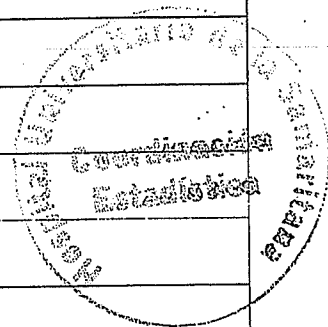
CERTIFICACION DE GASTOS MATERIAL
DE OSTEOSINTESIS Y PROTESICO



17
2023

FECHA 22 de mayo 2023 A FAVOR DE L.H.
NOMBRE DEL PACIENTE Clara Estela Cruz Diaz
IDENTIFICACION No. 51849125
ADMISION No. _____
COMPROBACION DE DERECHOS EN SALUD No. Sant.
PROCEDIMIENTO reduccion abierta + osteosintesis fx 7.6
NOMBRE DEL CIRUJANO Dr. Barón
NOMBRE DE INSTRUMENTADOR (A) Ledy Rosero M.

DESCRIPCION	CANTIDAD
Tornillos Condilados 4.0 X 35	2



Dr. Jorge Barón
Ortomatología
R.M. 212135785

FIRMA CIRUJANO

Ledy Rosero M.

FIRMA DE LAS INSTRUMENTADOR(A) DE LA SALA

7
5

CONTROL POST OPERATORIO INMEDIATO

MA: PROCESO:

PROCESO:

CODIGO:

98
202

PRIMER APELLIDO: Cruz SEGUNDO APELLIDO: Castro NOMBRE: Chon Totib Nº HISTORIA CLINICA: 51249125

HA: 136114 EDAD: 47 LINEA DE PAGO: FE046A CIRUGIA: Reduccion AP. 2011

DE ANESTESIA: GENERAL ☒ PERIDURAL ☐ RAQUIDEA ☐ BLOQUEO ☐ LOCAL ☐

HORA DE INGRESO		INGRESO	1ª HORA				2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
			15'	30'	45'	60'					
SISTEMA CARDIOVASCULAR	TENSION ARTERIAL	138/88	138	88	138	88					
	PULSO	93	93	90	87	86					
	TEMPERATURA	36.3	36.2	36.1	37	37					
	COLOR	ROSADO									
		PALIDO	✓	✓	✓						
	CIANÓTICO										
APARATO RESPIRATORIO OXIGENOTERAPIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	22	22	100	100	100					
	CANULA OROFARINGEA										
	TUBO ENDOTRAQUEAL										
	VENTILADOR										
	MASCARA	✓	✓	✓	✓	✓					
	SECRECIONES										
	DEGLUCION										
	TOS										
	OXIGENO	✓	✓	✓	✓	✓					
SISTEMA NEUROLOGICO	ESTADO DE CONCIENCIA	DESPIERTO	✓	✓	✓						
	SOMNOLIENTO										
	SIN RESPUESTA										
AD APARATO DIGESTIVO	MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES	✓	✓	✓	✓	✓					
	MOVIMIENTO 2 EXTREMIDADES										
	INMOVIL										
	DISTENSIÓN ABDOMINAL										
	DIARREA										
	VOMITO										
ACTIVIDAD APARATO GENITOURINARIO	ORINA	CANTIDAD									
	COLOR										
	OLOR										
	DISTENSIÓN VESICAL										
DRENAJES	CLASE	CANTIDAD	CLASE		CANTIDAD						
	SONDA VESICAL	✓	HEMOVAC								
	CYSTOFLO	✓	DREN DE PEN ROSE								
	TUBOS DE TORAX		TUBO EN T								
	SONDA NASOGASTRICA		IRRIGACIÓN								
	TOTAL										
VIAS INTRAVENOSAS	PERIFERICA	✓									
	SUBCLAVIA										
SOLUCIONES Y LIQUIDOS	CLASE	CANTIDAD	CLASE		CANTIDAD						
	RINGER LACTATO	✓	SANGRE								
	RINGER SOLUCIÓN		GLOBULOS ROJOS								
	SOLUCION SALINA		PLASMA								
	DEXTROSA 5% S.S.		OTROS								
	TOTAL										
HERIDA QUIRURGICA	LIMPIA	SECA	SANGRANDO		ABIERTA						
	SERVICIO										

LLEVA HISTORIA: 31 RAYOS X: 31
OBJETOS PERSONALES: 2
UNIDOSIS: 2 OTROS:

OBSERVACIONES:

RACI: Dr. GEYSSON VELANDIA
DE ANESTESIOLOGIA SALIDA POR ANESTESIA
RM 829/12

DOCTOR: Tatiana Diaz
ENFERMERA UDEC: RUN 28843
ENFERMERO(A):
AUX. ENFERMERIA:

03

8



CONTROL POST OPERATORIO INMEDIATO

MACROPROCESO: MISIONAL
PROCESO: CIRUGIA
CODIGO:

PRIMER APELLIDO: Ortiz SEGUNDO APELLIDO: Diaz NOMBRE: Clara Stella N° HISTORIA CLINICA: 51849123

FECHA: 20 01 14 EDAD: 47 LINEA DE PAGO: Saot CIRUGIA: Procto Op

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL ☐ PERIDURAL ☐ RAQUIDEA ☒ BLOQUEO ☐ LOCAL ☐

HORA DE INGRESO		INGRESO	1ª HORA				2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
			15'	30'	45'	60'					
SISTEMA CARDIOVASCULAR	TENSION ARTERIAL	127/80	123/71	121/71	120/70	121/71					
	PULSO	104	98	97	97	99					
	TEMPERATURA										
	COLOR	ROSADO									
APARATO RESPIRATORIO OXIGENOTERAPIA	CANULA OROFARINGEA										
	TUBO ENDOTRAQUEAL										
	VENTILADOR										
	MASCARA										
	SECRECIONES										
	DEGLUCION										
	TOS										
	OXIGENO										
SISTEMA NEUROLOGICO	ESTADO DE CONCIENCIA	DESPIERTO									
		SOMNOLIENTO									
		SIN RESPUESTA									
ACTIVIDAD APARATO DIGESTIVO	MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES										
	MOVIMIENTO 2 EXTREMIDADES										
	INMOVIL										
	DISTENSIÓN ABDOMINAL										
	DIARREA										
ACTIVIDAD APARATO GENITOURINARIO	VOMITO										
	ORINA	CANTIDAD									
		COLOR									
		OLOR									
QUIPOS Y DRENAJES	DISTENSIÓN VESICAL										
	CLASE	CANTIDAD									
	SONDA VESICAL										
	CYSTOFLO										
	TUBOS DE TORAX										
	SONDA NASOGASTRICA										
VIAS INTRA VENOSAS	TOTAL										
	PERIFERICA										
SOLUCIONES Y LIQUIDOS	SUBCLAVIA										
	CLASE	CANTIDAD									
	RINGER LACTATO										
	RINGER SOLUCIÓN										
	SOLUCION SALINA										
	DEXTROSA 5% S.S.										
HERIDA QUIRURGICA	TOTAL										
	CLIMPIA	SECA									
SERVICIO	LLEVA HISTORIA:										
	OBJETOS PERSONALES:										
HORA	UNIDOSIS:										
	OTROS:										
OBSERVACIONES											

DOCTOR

ENFERMERO(A)

AUX. ENFERMERIA



CONTROL POST OPERATORIO INMEDIATO

MACROPROCESO: MISIONAL

PROCESO: CIRUGIA

CODIGO:

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

Nº HISTORIA CLINICA

FECHA

23/01/14

EDAD

47

LINEA DE PAGO

SOL

CIRUGIA

reducción abierta de fémur derecho
y fémur izquierdo + fijación externa

TIPO DE ANESTESIA:

GENERAL

PERIDURAL

RAQUIDEA

BLOQUEO

LOCAL

HORA DE INGRESO		INGRESO	1ª HORA				2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	
			15'	30'	45'	60'						
SISTEMA CARDIOVASCULAR	TENSION ARTERIAL	130/80	130/80	130/80	130/80							
	PULSO	84	84	84	84							
	TEMPERATURA	36	36	36	36							
	COLOR	ROSADO	✓	✓	✓	✓						
		PALIDO										
CIANOTICO												
APARATO RESPIRATORIO OXIGENOTERAPIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20	21	20	20							
	CANULA OROFARINGEA											
	TUBO ENDOTRAQUEAL											
	VENTILADOR											
	MASCARA	NO	NO	NO	NO							
	SECRECIONES											
	DEGLUCION											
	TOS											
SISTEMA NEUROLOGICO	ESTADO DE CONCIENCIA	DESPIERTO	✓	✓	✓	✓						
	SOMNOLIENTO	SIN RESPUESTA										
ACTIVIDAD APARATO DIGESTIVO	MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES	✓	✓	✓	✓							
	MOVIMIENTO 2 EXTREMIDADES											
	INMOVIL											
	DISTENSIÓN ABDOMINAL											
	DIARREA											
	VOMITO											
ACTIVIDAD APARATO GENITOURINARIO	ORINA	CANTIDAD										
		COLOR										
		OLOR										
	DISTENSIÓN VESICAL											
CUIPOS Y DRENAJES	CLASE	CANTIDAD	CLASE				CANTIDAD					
	SONDA VESICAL Foley #16	1	HEMOVAC									
	CYSTOFLO Onix fúrbie	1	DREN DE PEN ROSE									
	TUBOS DE TORAX		TUBO EN T									
	SONDA NASOGÁSTRICA		IRRIGACIÓN									
	TOTAL											
VIAS INTRAVENOSAS	PERIFERICA	1										
	SUBCLAVIA											
SOLUCIONES Y LIQUIDOS	CLASE	CANTIDAD	CLASE				CANTIDAD					
	RINGER LACTATO	3000	SANGRE									
	RINGER SOLUCIÓN		GLOBULOS ROJOS									
	SOLUCION SALINA		PLASMA									
	DEXTROSA 5% S.S.		OTROS									
	TOTAL											
HERIDA QUIRURGICA	LIMPIA	1	SECA	1	SANGRANDO	1	ABIERTA	1				
SERVICIO	815		LLEVA HISTORIA:	SI		RAYOS X:	SI					
OBJETOS PERSONALES:	NO		UNIDOSIS:	SI		OTROS:						
Tatiana Díaz ENFERMERA UDEC RUN 26842												
VALORACIONES DE ANESTESIOLOGÍA Y SALIDA POR ANESTESIA												

Dra. Mariana García
Anestesiología UCH
DOCTORA

ENFERMERO(A)

AUX. ENFERMERIA



CONTROL POST OPERATORIO INMEDIATO

MACROPROCESO: MISIONAL
PROCESO: CIRUGIA
CODIGO:

PRIMER APELLIDO: CRUZ SEGUNDO APELLIDO: DIAZ NOMBRE: CLARA Nº HISTORIA CLINICA: 57-849-175

FECHA: 26/01/19 EDAD: 42 LINEA DE PAGO: 8099 CIRUGIA: LAVADO OX.

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL ☐ PERIDURAL ☐ RAQUIDEA ☒ BLOQUEO ☐ LOCAL ☐

HORA DE INGRESO		INGRESO	1ª HORA				2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
			15'	30'	45'	60'					
SISTEMA CARDIOVASCULAR	TENSION ARTERIAL	100/61	100	95	90	85					
	PULSO	86	75	73	71	70					
	TEMPERATURA										
	COLOR	ROSADO PALIDO CIANOTICO	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓					
APARATO RESPIRATORIO OXIGENOTERAPIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	50/2 = 100%	90	100	100	100					
	CANULA OROFARINGEA										
	TUBO ENDOTRAQUEAL										
	VENTILADOR										
	MASCARA										
	SECRECIONES										
	DEGLUCION										
	TOS										
SISTEMA NEUROLOGICO	OXIGENO										
	ESTADO DE CONCIENCIA	DESPIERTO SOMNOLIENTO SIN RESPUESTA	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓					
	MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES		✓	✓	✓	✓					
ACTIVIDAD APARATO DIGESTIVO	MOVIMIENTO 2 EXTREMIDADES		✓	✓	✓	✓					
	INMOVIL										
	DISTENSIÓN ABDOMINAL										
	DIARREA										
	VOMITO										
ACTIVIDAD APARATO GENITOURINARIO	ORINA	CANTIDAD COLOR OLOR									
	DISTENSIÓN VESICAL										
	CLASE	CANTIDAD									
	SONDA VESICAL										
UIPOS Y DRENAJES	CYSTOFLO										
	TUBOS DE TORAX										
	SONDA NASOGASTRICA										
	IRRIGACIÓN										
	TOTAL										
VIAS INTRA VENOSAS	PERIFERICA	15-0	1								
	SUBCLAVIA										
SOLUCIONES Y LIQUIDOS	CLASE	CANTIDAD									
	RINGER LACTATO										
	RINGER SOLUCIÓN										
	SOLUCION SALINA	✓	1								
	DEXTROSA 5% S.S.										
	TOTAL										
HERIDA QUIRURGICA	LIMPIA	X	SECA	X	SANGRANDO		ABIERTA				
SERVICIO	04020010		LLEVA HISTORIA:	SP	RAYOS X:	SI					
HORA	15+32		OBJETOS PERSONALES:	N	UNIDOSIS:	N		OTROS:			
VALORACIONES DE ANESTESIOLOGÍA Y SALIDA POR ANESTESIA			OBSERVACIONES								

JAIRO DE LA ESPRIELLA
C.C. 15040744 Reg. 2647
Anestesiología
Medicina Crítica

Enfermero(A)

AUX. ENFERMERIA

83

CONTROL POST OPERATORIO INMEDIATO

MACROPROCESO:

PROCESO:

CODIGO:

61
209

CRUZ

DIAS

CLARA JUEVA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

Nº HISTORIA CLINICA

FECHA

31 DE 14

EDAD

47

LINEA DE PAGO

50AT

CIRUGÍA

REDUCCION AORTICA TX AORTICA
DE TIGIA + FLEBECTOMIA

TIPO DE ANESTESIA:

GENERAL

PERIDURAL

RAQUIDEA

BLOQUEO

LOCAL

HORA DE INGRESO

13:40pm

INGRESO

1ª HORA

30'

45'

60'

2ª

3ª

4ª

5ª

6ª

SISTEMA
CARDIOVASCULAR

TENSION ARTERIAL

PULSO

TEMPERATURA

COLOR

ROSADO

PALIDO

CIANOTICO

APARATO
RESPIRATORIO
OXIGENOTERAPIA

FRECUENCIA RESPIRATORIA

CANULA OROFARINGEA

TUBO ENDOTRAQUEAL

VENTILADOR

MASCARA

SECRECIONES

DEGLUCION

TOS

OXIGENO

SISTEMA
NEUROLOGICO

ESTADO DE
CONCIENCIA

DESPIERTO

SOMNOLIENTO

SIN RESPUESTA

ACTIVIDAD APARATO
DIGESTIVO

MOVIMIENTO 4 EXTREMIDADES

MOVIMIENTO 2 EXTREMIDADES

INMOVIL

DISTENSIÓN ABDOMINAL

DIARREA

VOMITO

ACTIVIDAD APARATO
GENITOURINARIO

ORINA

CANTIDAD

COLOR

OLOR

DISTENSIÓN VESICAL

CLASE

CANTIDAD

CLASE

CANTIDAD

EQUIPOS Y DRENAJES

SONDA VESICAL

CYSTOFLO

TUBOS DE TORAX

SONDA NASOGASTRICA

TOTAL

HEMOVAC

DREN DE PEN ROSE

TUBO EN T

IRRIGACIÓN

VIAS INTRAVENOSAS

PERIFERICA

SUBCLAVIA

CLASE

CANTIDAD

CLASE

CANTIDAD

SOLUCIONES Y
LIQUIDOS

RINGER LACTATO

RINGER SOLUCIÓN

SOLUCION SALINA

DEXTROSA 5% S.S.

TOTAL

SANGRE

GLOBULOS ROJOS

PLASMA

OTROS

HERIDA QUIRURGICA

LIMPIA

SECA

SANGRANDO

ABIERTA

SERVICIO

ORTOPEDIA

LLEVA HISTORIA:

SI

RAYOS X:

SI

HORA

13:40 PM

OBJETOS PERSONALES:

NO

UNIDOSIS:

NO

OTROS:

VALORACIONES DE ANESTESIOLOGÍA Y SALIDA POR ANESTESIA

Dr. Marcela García

Anestesiología UCA

52385495

DOCTOR

ENFERMERO(A)

AUX. ENFERMERIA

84

84

VALORACION DEL TEST DE ALDRETE

96
200

NOMBRE Clarq Torres Cruz EDAD 47 años CC 51849125
INTERVENCIÓN QX Resección abdominal + fijación FECHA 17-1-14
ANESTESIA: GENERAL: SUBARACNOIDEA EPIDURAL BLOQUEO:

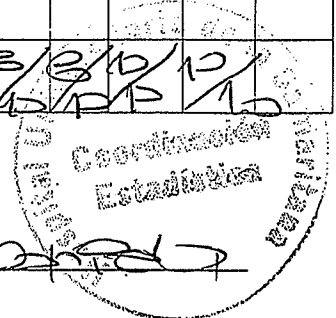
PARAMETROS A EVALUAR									
ACTIVIDAD	PTOS.	HORA DE INGRESO	15	30	40	60	2H	3H	
Puede mover las cuatro extremidades voluntariamente cuando se le indica	2	2	2	2	2	2	2		
Puede mover dos extremidades voluntariamente cuando se le indica	1								
No puede mover las extremidades voluntariamente	0								
ACCIÓN									
Puede respirar profundamente y toser libremente	2	2	2	2	2	2	2		
Disnea o respira superficial. No puede toser libremente	1								
Apnea	0								
CIRCULACIÓN									
Presión arterial normal, o aumento o disminución hasta un 20% de las cifras iniciales.	2					2	2		
Paciente hipertenso o hipotenso con cambios de la presión arterial entre un 20% a 50% de las cifras iniciales.	1	1	1	1	1				
Paciente hipertenso o hipotenso con cambios de la presión mayor al 50%	0								
CONCIENCIA									
Completamente despierto, consiente	2					2	2		
Somnoliento pero responde al llamado	1	1	1	1	1				
No responde	0								
OXIGENACIÓN									
Puede mantener una saturación mayor de 92% respirando aire ambiente	2	2	2	2	2	2	2		
Necesita suplemento de oxígeno para mantener una saturación de 90%	1								
Saturación menor de 90% incluso con suplemento de oxígeno	0								
Finalmente se debe sumar los puntajes de cada uno de los parámetros evaluados.									
RESULTADOS		8/16	8/16	8/16	8/16	8/16	8/16		

ANESTESIOLOGO DR. GEYSSON VELANDIA
ANESTESIOLOGÍA
RGA 82912

ENFERMERA Tatiana Díaz
ENFERMERA UDEC
RUN 26842

AUX. ENFERMERIA

CALIDAD Y AUDITORIA



58

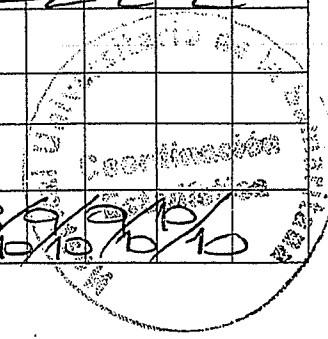
85

VALORACION DEL TEST DE ALDRETE

77
700

NOMBRE: Clara Stella Cruz EDAD 47 años CC 51849125
INTERVENCION QX Reducción abierta de fractura de tibia y peroneo + fijación FECHA 23.01/14
ANESTESIA: GENERAL: _____ SUBARACNOIDEA ✓ EPIDURAL _____ BLOQUEO: _____

PARAMETROS A EVALUAR									
ACTIVIDAD	PTOS.	HORA DE INGRESO	15	30	40	60	2H	3H	
Puede mover las cuatro extremidades voluntariamente cuando se le indica	2						2		
Puede mover dos extremidades voluntariamente cuando se le indica	1	1	1	1	1	1			
No puede mover las extremidades voluntariamente	0								
RESPIRACION									
Puede respirar profundamente y toser libremente	2	2	2	2	2	2	2		
Señala que respira superficial. No puede toser libremente	1								
No respira	0								
CIRCULACION									
Presión arterial normal, o aumento o disminución hasta un 20% de las cifras iniciales.	2					2	2	2	
Es hipertenso o hipotenso con cambios de la presión arterial entre un 20% a 50% de las cifras iniciales.	1	1	1	1					
No es hipertenso o hipotenso con cambios de la presión mayor al 50%	0								
CONCIENCIA									
Completamente despierto, consiente	2	2	2	2	2	2	2		
Tranquilo pero responde al llamado	1								
No responde	0								
SATURACION									
Mantener una saturación mayor de 92% respirando aire ambiente	2	2	2	2	2	2	2		
Requiere suplemento de oxígeno para mantener una saturación de 90%	1								
Saturación menor de 90% incluso con suplemento de oxígeno	0								
NOTAS: Normalmente se debe sumar los puntajes de cada uno de los parámetros evaluados.									
RESULTADOS		8	8	8	8	8	8		



ANESTESIOLOGO Dr. Marcela García
Anestesiología UCI
2550405
ENFERMERA Enfermera UDEC
RUN 26842
AUX. ENFERMERIA Carolina Velasco

CALIDAD Y AUDITORIA

83

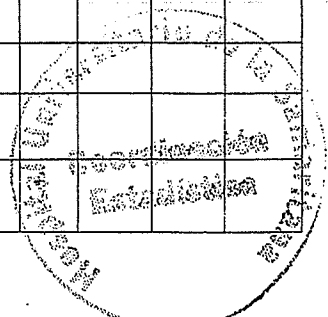
8
6

VALORACION DEL TEST DE ALDRETE

69
207

OMBRE: CLARA CRUZ DIAZ EDAD 47 CC 51849125
INTERVENCIÓN QX LAPOO OX FECHA 26/ENE/14
NESTESIA: GENERAL: _____ SUBARACNOIDEA X EPIDURAL _____ BLOQUEO: _____

PARAMETROS A EVALUAR								
ACTIVIDAD	PTOS	HORA DE INGRESO	15	30	40	60	2H	3H
uede mover las cuatro extremidades voluntariamente cuando se le indica	2							
uede mover dos extremidades voluntariamente cuando se le indica	1							
o puede mover las extremidades voluntariamente	0							
ACCIÓN								
uedi rpirar profundamente y toser libremente	2							
iseña o respira superficial. No puede toser libremente	1							
pnea	0							
IRCULACION								
resión arterial normal, o aumento o disminución hasta un 20% de las cifras iciales.	2							
aciente hipertenso o hipotenso con cambios de la presión arterial entre un % a 50% de las cifras iniciales.	1							
aciente hipertenso o hipotenso con cambios de la presión mayor al 50%	0							
ONCIENCIA								
ompletamente despierto, consiente	2							
omnoliento pero responde al llamado	1							
o responde	0							
OXIGENACIÓN								
le mantener una saturación mayor de 92% respirando aire ambiente	2							
ecesita suplemento de oxígeno para mantener una saturación de 90%	1							
aturación menor de 90% incluso con suplemento de oxígeno	0							
inalmente se debe sumar los puntajes de cada uno de los parámetros aluados.								
RESULTADOS								



28

JAIRO DE LA ESPRIELLA
C.C. 15045756 - Reg. - 2617
Anestesiología
Medicina Crítica

ANESTESIOLOGO _____ ENFERMERA _____ AUX. ENFERMERIA NARCISITA RUIZ

CALIDAD Y AUDITORIA

8
7

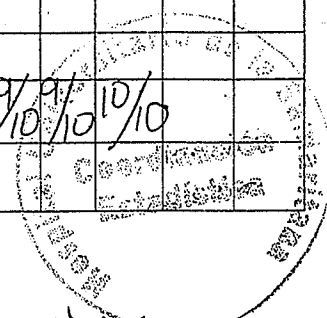
VALORACION DEL TEST DE ALDRETE

62
203

NOMBRE: Clara Stella Ortiz EDAD 47 años CC 51849108
INTERVENCION Balanceo bronchial por la boca FECHA 31.01.14
ANESTESIA: GENERAL: _____ SUBARACNOIDEA 9 EPIDURAL _____ BLOQUEO: _____

PARAMETROS A EVALUAR

ACTIVIDAD :	PTOS	HORA DE INGRESO	15	30	40	60	2H	3H
Puede mover las cuatro extremidades voluntariamente cuando se le indica	2					2		
Puede mover dos extremidades voluntariamente cuando se le indica	1	1	1	1	1			
No puede mover las extremidades voluntariamente	0							
RESPIRACIÓN								
...de respirar profundamente y toser libremente	2	2	2	2	2	2		
Diseña o respira superficial. No puede toser libremente	1							
Apnea	0							
CIRCULACION								
Presión arterial normal, o aumento o disminución hasta un 20% de las cifras iniciales.	2	2	2	2	2	2		
Paciente hipertenso o hipotenso con cambios de la presión arterial entre un 20% a 50% de las cifras iniciales.	1							
Paciente hipertenso o hipotenso con cambios de la presión mayor al 50%	0							
CONCIENCIA								
Completamente despierto, consiente	2	2	2	2	2	2		
Somnoliento pero responde al llamado	1							
No responde	0							
OXIGENACIÓN								
Capaz de mantener una saturación mayor de 92% respirando aire ambiente	2	2	2	2	2	2		
...esita suplemento de oxígeno para mantener una saturación de 90%	1							
Saturación menor de 90% incluso con suplemento de oxígeno	0							
Finalmente se debe sumar los puntajes de cada uno de los parámetros evaluados.		9/10	9/10	9/10	9/10	10/10		
RESULTADOS								



ANESTESIOLOGO Dra. Marcela García
Anestesiología UCI
52385495

ENFERMERA Zulia Pro AUX. ENFERMERIA Esther

CALIDAD Y AUDITORIA

88

88



91
209

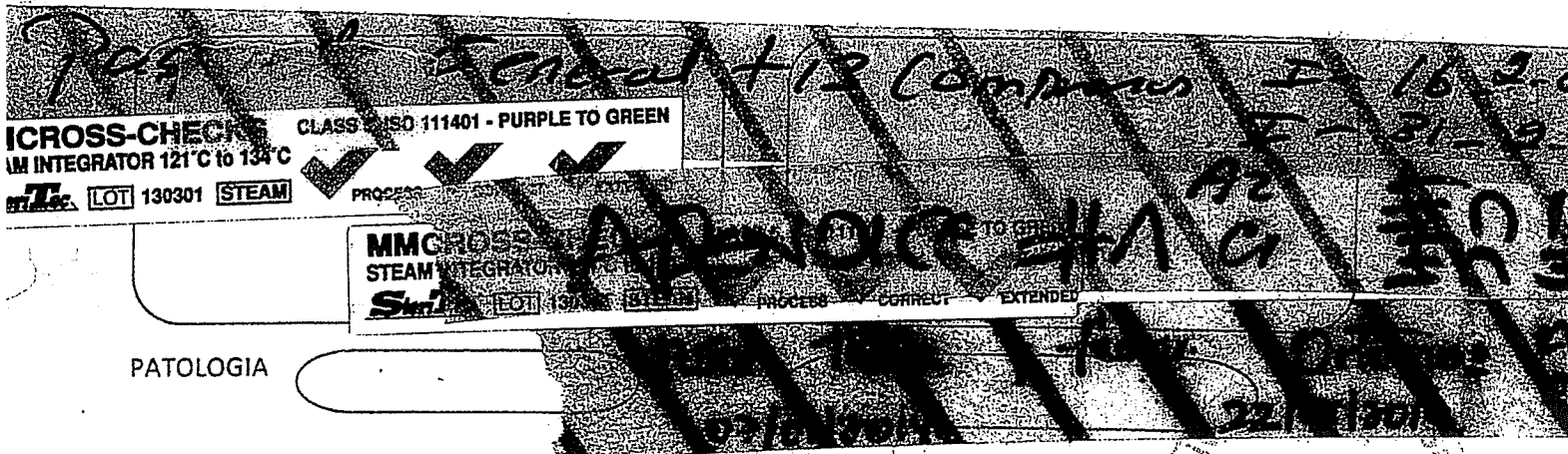
REGISTRO INSTRUMENTACION QUIRURGICA

NOMBRE Olara stella Cruz Diaz HC 51849125
EPS SOAT EDAD 47 Años

DIA	MES	AÑO	SALA	ANOTACIONES
12	01	2014	2	pte Ropa Tela
				Equipo en Apéndice
				Tutor externo Otorrino

INDICADOR PAQUETE ROPA

INDICADOR EQUIPO



PATOLOGIA

OBSERVACIONES

Jaime Orlando Dueñas E.
Instrumentador Quirúrgico
Universidad Santander
R.P. 79459240 / R.P. Tolima 9920

FIRMA DEL INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

9

815



SOLICITUD DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

FECHA DE SOLICITUD

300114

EDAD

47

SEXO

M

F

X

E.P.S.

SOAT

DATOS DEL PACIENTE

1ER APELLIDO

2DO APELLIDO

1ER NOMBRE

2DO NOMBRE

CLW

clara

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

☐ REGISTRO CIVIL

☐ PASAPORTE

☐ TARJETA DE IDENTIDAD

☐ ADULTO SIN IDENTIFICACION

☒ CEDULA DE CIUDADANIA

☐ MENOR SIN IDENTIFICACION

☐ CEDULA DE EXTRANJERIA

NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

3184912J

DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL

TELEFONO

DEPARTAMENTO

MUNICIPIO

SERVICIO

Ortopedia

ORIGEN DE LA ATENCION

☐ ENFERMEDAD GENERAL

☐ ACCIDENTE DE TRABAJO

☐ ENFERMEDAD PROFESIONAL

☐ ACCIDENTE DE TRANSITO

☐ EVENTO CATASTROFICO

MANEJO INTEGRAL SEGUN GUIA DE:

CODIGO CUPS

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

7

9

3

7

0

2

CANTIDAD

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

DESCRIPCION / PROCEDIMIENTO

Reduccion abierta maxilar inferior
interna de la rama de condilo de la

DURACION APROXIMADA:

ANESTESIA

JUSTIFICACION CLINICA:

IMPRESION DIAGNOSTICA:

CODIGO CIE 10

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

S

8

2

3

DESCRIPCION

Fractura epifisis inferior de tibia

AGNOSTICO PRINCIPAL

AGNOSTICO RELACIONADO 1

AGNOSTICO RELACIONADO 2

MEDICO

DR. EDGAR RAMIREZ MOLLA

ESPECIALIDAD

ORTOPEDIA L.L.

R.M. 79291640

15

Handwritten signature and date: 2009/01/15

EVOLUCION APOYO TERAPEUTICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

CODIGO:

MACROPROCESO:

PROCESO:

SUBPROCESO:

PROCEDIMIENTO: EVOLUCION APOYO TER.

CNOZ

PRIMER APELLIDO

Dia 2

SEGUNDO APELLIDO

Clara Stella

NOMBRES

51849125

HISTORIA CLINICA

FECHA

COMIENZE CON LA FECHA Y EL NOMBRE DEL SERVICIO Y TERMINE CON LA FIRMA LEGIBLE CADA CONSULTA

27.01.2014 Psicología.

10x1 Trastorno de Adaptación F432

Paciente con adecuada presentación personal, alerta, sin alteración de la conciencia ni de la sensorio percepción, lenguaje claro comprensible de curso coherente, pensamiento básico, memoria conservada, atención dispersa, afecto ansioso, colaboradora.

Se realiza Terapia individual cognitiva donde se trabaja procesos adaptativos y reestructuración cognitiva.

30.01.2014 Psicología.

10x1 Trastorno de Adaptación F432.

Paciente con adecuada presentación personal, alerta, sin alteración de la conciencia, ni de la sensorio percepción, lenguaje claro comprensible de curso coherente, pensamiento básico, memoria conservada, atención dispersa, afecto ansioso, colaboradora.

Se realiza Terapia cognitiva donde se trabaja →

NOTA: RELACIONESE HISTORIA CLINICA, EVOLUCION E INDICACIONES DE CASOS AMBULATORIOS

1

50

102

103

10



UNIDOSIS

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA:

22/01/2014

SERVICIO:

SEXO:

F

X

M

HORA:

00/01/1900

EDAD:

47

CAMA:

815

LINEA DE PAGO:

SOAT

CRUZ

CLARA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO

CODIGO

Z540

DX

CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

MEDICAMENTOS/SUMINISTROS

DOSIFICACION

LETRAS

NUMEROS

DIETA COPRIENTE

ADAPTER

SODIO CLORURO SLN INY 09 500ML

PARA MEDCIAMENTOS

UNO

1

ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG

2 TAB C 6/H

OCHO

8

DIPIRONA SODICA SLN INY 2g 2ml

2 GR IV C 8/H

TRES

3

HEPARINA B. PESO MOLE. Enoxaparina SLN Iny 40mg

40 MG SC DIA

UNA

1

OMEPRAZOL Capsula 20mg

1 CAP EN AYUNAS

UNA

1

CEFAZOLINA Polvo Iny 1g

1 GR IV C 6/H

CUATRO

4

AMIKACINA SLN Iny 500mg 2ml

1 GR IV DIA 4 TIMA DOSIS

DOS

2

PENICILINA G SODICA cristalina Polvo para Iny 5.00

5 MILLONES DE UI MC 4/H

SEIS

6

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

ACETAI

CEFAZOLIN

RX DE PIERNA DERECHA DE CONTROL

AMIKACINA AMP 500 MG, DAR 1G IV CADA 12 HORAS

TRES

HAMILTON CASTLE

FIRMA Y REGISTRO DEL MEDICO

DESPACHADO POR

RECIBIDO POR

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

Juan Carlos Rodríguez

MEDICO GENERAL

CALIDAD-AUDITORIA

C.C. 14.738.235

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

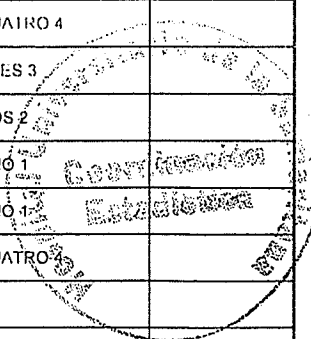
100
203

HUS		HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOT Carrera 5 Calle 22 Esq. PBX 8351020 UNIDOSIS						
A		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		No. ADMISION
3 2014		CLARA CRUZ						
HISTORIA No.		EPS	UNIDAD HOSPITALARIA	CENTRO DE COSTO	No. CAMA	CODIGO DIAGNOSTICO		
51849125		SOAT	0		815	K122	Z540	
SUMINISTROS						CANTIDAD		
						SOLICITADO	DESPACHADO	
CONTINUAR ORDENES DE PISO						0		
0						UNO 1		
0						CUATRO 4		
0						TRES 3		
0						DOS 2		
0						UNO 1		
0						UNO 1		
0						CUATRO 4		
0								
0								
0								
0								
0								
ORA BARRERO		FIRMA Y REGISTRO DEL MEDICO			DESPACHADO POR		RECIBIDO POR	

DR. EDGAR RAMIREZ MOLINA
ORTOPEDIA U.N.
R.M. 79291640

HUS		HOSPITAL SAN RAFAEL DE GIRARDOT Carrera 5 Calle 22 Esq. PBX 8351020 UNIDOSIS						
FECHA		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES		No. ADMISION
1 2014		CLARA CRUZ						
HISTORIA No.		EPS	UNIDAD HOSPITALARIA	CENTRO DE COSTO	No. CAMA	CODIGO DIAGNOSTICO		
51849125		SOAT			815	K122	Z540	
SUMINISTROS						CANTIDAD		
						SOLICITADO	DESPACHADO	
CONTINUAR ORDENES DE PISO								
0						UNO 1		
0						CUATRO 4		
0						TRES 3		
0						DOS 2		
0						UNO 1		
0						UNO 1		
0						CUATRO 4		
0								
0								
0								
0								
ORA BARRERO		FIRMA Y REGISTRO DEL MEDICO			DESPACHADO POR		RECIBIDO POR	

DR. EDGAR RAMIREZ MOLINA
ORTOPEDIA U.N.
R.M. 79291640



83

[illegible][illegible]

U	CALIDAD-AUDITORIA	8
M	"Avanzando juntos hacia la excelencia"	
PE		
TR		
	CALIDAD-AUDITORIA	7
	"Avanzando juntos hacia la excelencia"	
	CALIDAD-AUDITORIA	9
	"Avanzando juntos hacia la excelencia"	

[illegible]

95

124

99.

TRASLADO A PISO

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

130
20

Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: URGENCIAS
Servicio: SUTURAS
Médico:

Fecha Ingreso: 17/01/2014 01:24:55 p.m.
Primera Imp.: 17/01/2014 03:11:02 p.m.
Ultima Imp.: 17/01/2014 03:11:02 p.m.
Teléfono:
Cama:
Edad: 47. AÑOS

Comentario: DR JUAN NAVARRETE SOAT

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
----------------	-----------	----------	--------------

BANCO DE SANGRE

PRUEBA DE COMPATIBILIDAD

Grupo Sanguineo Paciente	A POSITIVO
Grupo Sanguineo Unidad	A POSITIVO
Hemocomponente	Globulos Rojos Empaquetados
No. Unidad (1)	94181
Sello de Calidad	143647
Fecha de Vencimiento	03/02/2014
No. Unidad (2)	93465
Sello de Calidad	143217
Fecha de Vencimiento	22/01/2014
Prueba de Compatibilidad	Compatible
Rastreo de Anticuerpos	
Celulas 1	Negativo
Celulas 2	Negativo
Celulas 3	Negativo
Autontrol: Negativo	
Observaciones:	

ENTREGA DE HEMOCOMPONENTES

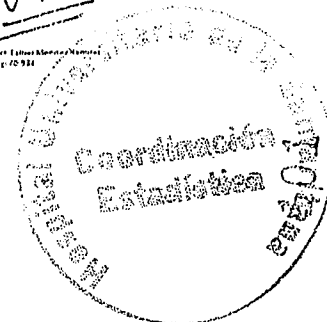
Entrega: .
Recibe: .
Fecha: .
Hora: .

PO SANGUINEO

Grupo Sanguineo A
Factor RH Positivo

Responsable:

[Signature]



129
003
CX

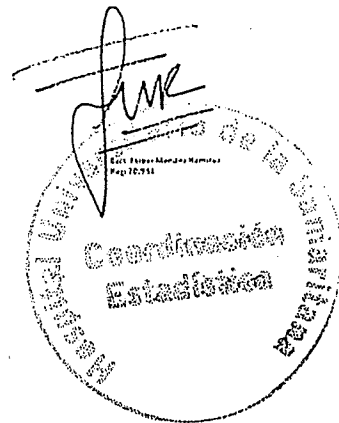
Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: URGENCIAS
Servicio: SUTURAS
Médico:

Fecha Ingreso: 17/01/2014 01:24:55 p.m.
Primera Imp.: 17/01/2014 02:12:12 p.m.
Ultima Imp.: 17/01/2014 02:12:12 p.m.
Teléfono:
Cama:
Edad: 47 AÑOS

Comentario: DR JUAN NAVARRETE SOAT

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
<u>HEMATOLOGIA</u>			
RECuento DE BLANCOS	* 17.6	10 ^3x mm^3	4.8 - 10.8
NEUTROFILOS%	* 78.4	%	45 - 65
NEUTROFILOS(#)	13.8	10 ^3 x mm^3	
LINFOCITOS%	* 14.1	%	24 - 44
LINFOCITOS(#)	2.5	10 ^3 x mm^3	1.2 - 3.4
MONOCITOS%	4.9	%	1.7 - 9.3
MONOCITOS(#)	* 0.9	10 ^3 x mm^3	0.1 - 0.6
EOSINOFILOS%	1.8	%	0 - 3
EOSINOFILOS(#)	* 0.3	10 ^3 x mm^3	1.4 - 6.5
BASOFILOS%	0.8	%	0 - 2
BASOFILOS(#)	0.1	10 ^3 x mm^3	0 - 0.1
RECuento DE ROJOS	4.7	10^6 x mm^3	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	* 10	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	* 31.8	%	37 - 47
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	* 68	fL	80 - 94
MCH	* 21.4	pg	27 - 31
MCHC	31.4	%	31 - 37
RDW	* 15.4	%	11.5 - 14.5
PLAQUETAS	* 503	10^3 x mm^3	150 - 450
MPV	7.8	fL	7.4 - 10.4

Responsable:



<u>COAGULACION</u>			
TIEMPO DE PROTROMBINA PT	12.4	seg	
CONTROL DE PT	12.4	seg	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT	19.9	seg	
CONTROL PTT	24.5	seg	
INR	1		

102

136

② hys
13/03/2014

Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA

Identific. 51849125

Origen: URGENCIAS

Servicio: SUTURAS

Médico:

Fecha Ingreso: 17/01/2014 01:24:55 p.m.

Primera Imp.: 17/01/2014 03:11:01 p.m.

Ultima Imp.: 18/01/2014 06:20:18 p.m.

Teléfono:

Cama:

Edad: 47 AÑOS

Comentario: DR JUAN NAVARRETE SOAT

NOMBRE ESTUDIO

RESULTADO

UNIDADES

R.REFERENCIA

BANCO DE SANGRE

PRUEBA DE COMPATIBILIDAD

Grupo Sanguineo Paciente	A POSITIVO
Grupo Sanguineo Unidad	A POSITIVO
Hemocomponente	Globulos Rojos Empaquetados
No. Unidad (1)	<u>94181</u>
Sello de Calidad	<u>143647</u>
Fecha de Vencimiento	<u>03/02/2014</u>
No. Unidad (2)	<u>93965</u>
Sello de Calidad	<u>143217</u>
Fecha de Vencimiento	<u>22/01/2014</u>
Prueba de Compatibilidad	Compatible
Rastreo de Anticuerpos	
Celulas 1	Negativo
Celulas 2	Negativo
Celulas 3	Negativo
Autontrol: Negativo	
Observaciones:	

ENTREGA DE HEMOCOMPONENTES

Entrega: .

Recibe: .

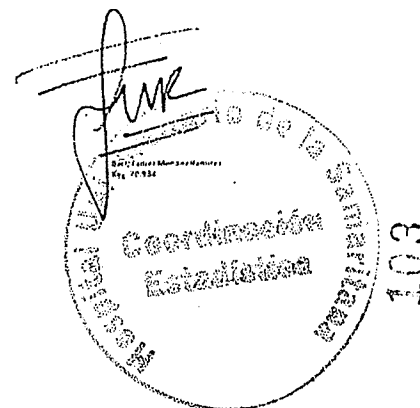
Fecha: .

Hora: .

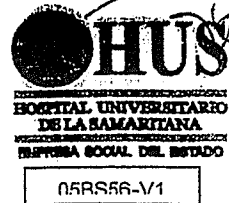
GRUPO SANGUINEO

Grupo Sanguineo A
Factor RH Positivo

Responsable:



**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE
TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES**



YO Clara Stella. Guz Díaz, mayor de edad identificado con Cédula de Ciudadanía 51.849.125 de Bogotá, actuando en nombre propio o como representante de _____, autorizo al departamento de _____ del Hospital Universitario de la Samaritana, al Doctor _____ y a los asistentes de este departamento a realizar en mí o en mi representado (el paciente) identificado con Historia Clínica N° _____ el procedimiento de: _____.

DECLARO:

1. El Doctor _____ me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento especial, también me ha informado de las ventajas, complicaciones, efectos colaterales, riesgos y posibles reacciones más comunes como: sobrecarga de volumen, hipotermia, hipotensión, embolia, coagulopatía, trombocitopatía, hipercalemia o desequilibrio electrolítico, infecciones de índole viral, bacteriana, parasitaria, reacción febril o alérgica, edema agudo de pulmón, reacción hemolítica, falla renal, insuficiencia cardíaca congestiva; hasta la muerte; algunas son reacciones leves y fácilmente tratables, igualmente son poco frecuentes. Así mismo me ha explicado las posibles alternativas al procedimiento propuesto:
2. He tenido la oportunidad de formular preguntas y han sido contestadas satisfactoriamente. A la vez entiendo que durante el curso del procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas que requieren procedimientos especiales, por lo tanto autorizo la realización de estos si el médico y los asistentes lo juzgan necesario.
3. El médico ha informado de manera comprensible para mí y me ha informado del derecho a rechazar el tratamiento o revocar este consentimiento y cuya decisión será respetada.
4. Certifico que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y de tal forma procedo a firmar

ACEPTACION DEL PROCEDIMIENTO

FIRMA PACIENTE	IDENTIFICACION	FECHA
<u>Clara Stella Guz Díaz</u>	<u>51849125</u>	<u>18-ENE-2014</u>
FIRMA DE TESTIGO	IDENTIFICACION	PARENTESCO
<u>Karen Lorena Poma Cruz</u>	<u>1023538391</u>	<u>HIJA</u>

RECHAZO DEL PROCEDIMIENTO

Rechazo el tratamiento y declaro que he sido ampliamente informado de las consecuencias de mi decisión.

FIRMA PACIENTE	IDENTIFICACION	FECHA
FIRMA DE TESTIGO	IDENTIFICACION	PARENTESCO

Certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgo y alternativas del procedimiento propuesto y he contestado todas las dudas manifestadas por el paciente. Considero que el (a) paciente o responsable del mismo comprenden completamente lo que he explicado.

Nombre, Firma y sello Médico: _____

C.C. _____

OBSERVACIONES: _____

Jaime Cesar Rodríguez
MÉDICO
C.C. 14.136.236

127
203

Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico: AMAYA EDGAR FERNANDO

Fecha Ingreso: 18/01/2014 04:47:47 a.m.
Primera Imp.: 18/01/2014 08:34:32 a.m.
Ultima Imp.: 18/01/2014 08:34:32 a.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

Comentario: SS NUEVA MUESTRA PARA CONFIRMAR TUBO LILA. LLEGO A LAS 8+10 AM

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
<u>HEMATOLOGIA</u>			
RECUENTO DE BLANCOS	* 12.9	10 [^] 3x mm [^] 3	4.8 - 10.8
NEUTROFILOS%	* 82.2	%	45 - 65
NEUTROFILOS(#)	10.6	10 [^] 3 x mm [^] 3	
MONOCITOS%	* 9.4	%	24 - 44
LIN. OCITOS(#)	1.2	10 [^] 3 x mm [^] 3	1.2 - 3.4
MONOCITOS%	8.1	%	1.7 - 9.3
MONOCITOS(#)	* 1	10 [^] 3 x mm [^] 3	0.1 - 0.6
EOSINOFILOS%	0	%	0 - 3
EOSINOFILOS(#)	* 0	10 [^] 3 x mm [^] 3	1.4 - 6.5
BASOFILOS%	0.3	%	0 - 2
BASOFILOS(#)	0	10 [^] 3 x mm [^] 3	0 - 0.1
RECUENTO DE ROJOS	* 3	10 [^] 6 x mm [^] 3	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	6.5 confirmada segunda muestra	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	* 20.1	%	37 - 47
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	* 66.7	fL	80 - 94
MCH	* 21.6	pg	27 - 31
MCHC	32.3	%	31 - 37
PLAQUETAS	* 15.1	%	11.5 - 14.5
MPV	313	10 [^] 3 x mm [^] 3	150 - 450
	* 6.9	fL	7.4 - 10.4

Responsable:



105

135

2003

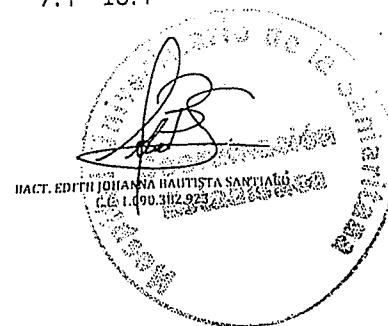
Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico: AMAYA EDGAR FERNANDO

Fecha Ingreso: 18/01/2014 04:47:47 a.m.
Primera Imp.: 18/01/2014 05:46:31 a.m.
Ultima Imp.: 18/01/2014 05:46:31 a.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

Comentario: SS NUEVA MUESTRA PARA CONFIRMAR TUBO LILA

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
<u>HEMATOLOGIA</u>			
RECuento DE BLANCOS	* 15.6	10 ³ x mm ³	4.8 - 10.8
NEUTROFILOS%	* 82.4	%	45 - 65
LYMPHOCTOS(%)	12.8	10 ³ x mm ³	
LINOCITOS%	* 9.2	%	24 - 44
LINFOCITOS(%)	1.4	10 ³ x mm ³	1.2 - 3.4
MONOCITOS%	8.1	%	1.7 - 9.3
MONOCITOS(%)	* 1.3	10 ³ x mm ³	0.1 - 0.6
EOSINOFILOS%	0	%	0 - 3
EOSINOFILOS(%)	* 0	10 ³ x mm ³	1.4 - 6.5
BASOFILOS%	0.3	%	0 - 2
BASOFILOS(%)	0	10 ³ x mm ³	0 - 0.1
RECuento DE ROJOS	* 3	10 ⁶ x mm ³	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	6.5 SE solicita nueva muestra para confirmar	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	* 20.2	%	37 - 47
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	* 66.3	fL	80 - 94
MCH	* 21.4	pg	27 - 31
MCHC	32.2	%	31 - 37
PLAQUETAS	* 15.2	%	11.5 - 14.5
MPV	302	10 ³ x mm ³	150 - 450
	7.4	fL	7.4 - 10.4

Responsable:



106

140



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

HOSPITAL SAN RAFAEL
LABORATORIO CLINICO

No. de Orden: 0118102

hgy
126
10m

Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico:

Fecha Ingreso: 18/01/2014 01:24:36 p.m.
Primera Imp.: 18/01/2014 02:32:55 p.m.
Ultima Imp.: 18/01/2014 02:32:55 p.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

Comentario: DR JUAN TRUJILLO LINEA DE PAGO SOAT

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
----------------	-----------	----------	--------------

BANCO DE SANGRE

PRUEBA DE COMPATIBILIDAD

Grupo Sanguineo Paciente	A POSITIVO
Grupo Sanguineo Unidad	A POSITIVO
Hemocomponente	Globulos Rojos Empaquetados
No. Unidad (1)	<u>94135</u>
Sello de Calidad	<u>143553</u>
Fecha de Vencimiento	29/01/2014
No. Unidad (2)	94193
Sello de Calidad	143659
Fecha de Vencimiento	03/02/2014
No. Unidad (3)	94186
Sello de Calidad	143652
Fecha de Vencimiento	03/02/2014
Fecha de Vencimiento	18/01/2014
Fecha de Vencimiento	18/01/2014
Fecha de Vencimiento	18/01/2014
Rastreo de Anticuerpos	
Celulas 1	Negativo
Celulas 2	Negativo
Celulas 3	Negativo
Autontrol: Negativo	
Observaciones:	

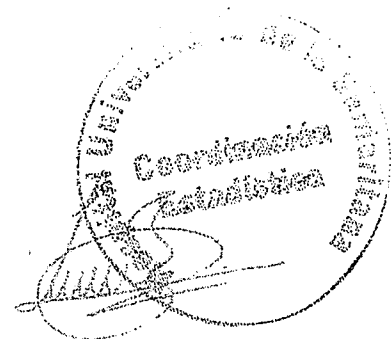
ENTREGA DE HEMOCOMPONENTES

Entrega: .
Recibe: .
Fecha: .
Hora: .

GRUPO SANGUINEO

Grupo Sanguineo A
Factor RH Positivo

Responsable:



107

4



CONTROL DE TRANSFUSION ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT	CODIGO:
	MACROPROCESO: MISIONAL
	PROCESO: HOSPITALIZACION
	SUBPROCESO:
PROCEDIMIENTO: CONTROL DE TRANSFUSION	

Cruz	Díaz	Clara Stella	51849125
1º APELLIDO	2º APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
LINEA DE PAGO:		SERVICIO: 8 piso	Nº CAMA 815

COMPROBACION DE LA CALIDAD E IDENTIFICACION									
FECHA TRANSFUSION	HORA TRANSFUSION	Nº UNIDAD	SIGNOS VITALES	HORA INICIO	15"	30"	50"	POST TRANSFUSION	HORA TERMINACION
18-01-14	15+25	1 Unidad 94135 Sello alda 143553	T.A	120/76	112/74	115/70	116/68	108/64	18+15
			TEMPERATURA	37.4	37.4	37	37.4	37.4	
			PULSO	108	114	97	111x	112x1	
			F.R	20 sp	96	20	98	18 97%	
18-01-14	18+25	2 Unidad 93965 Sello alda 143217	T.A	124/78	125/76	131/70	132/70	121/74	19+35
			TEMPERATURA	36.8	36.5	36.5	36.5	36.5	
			PULSO	90x1	107	101	105	88x1	
			F.R	18 96%	98	94	97	17 98	
18-01-2014	19+40	3 Unidad 94181 Sello alda 143647	T.A	125/78	131/70	130/72	130	132/70	21+00
			TEMPERATURA	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	
			PULSO	107	106	100	92	89x	
			F.R	18 98%	97	95	99	18 99%	
			T.A						
			TEMPERATURA						
			PULSO						
			FR						

VOLUMEN TOTAL DE TRANSFUSION: 3 UNIDADES MEDICAMENTOS O LIQUIDOS ADMINISTRADOS Solucin Salina

CARACTERISTICAS DE LA ORINA POST TRANSFUSION Normal

REACCIONES OBSERVADAS: NINGUNA

HORA: _____ CARACTERISTICAS: _____

TRATAMIENTO: _____

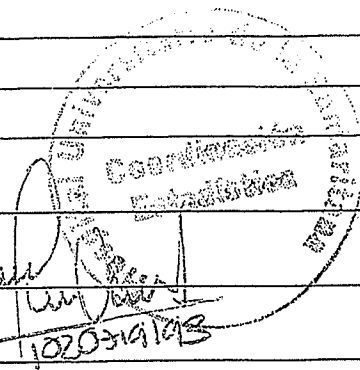
ENFERMERA QUE CONTROLA LA TRANSFUSION: Yenny Lozano Reyes
Enfermera Jefe
T.E. 2739/2011

MEDICO QUE PRESCRIBE Y CONTROLA: Diana Morala Vanezas

CONTROL POST TRANSFUSION: _____

CONTROL POST TRANSFUSION: _____ HTTO: _____ HB: _____

FECHA: 18-01-14



03

42

123
203

No. Identific.: CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific.: 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico: VANEGAS DIANA MARCELA

Fecha Ingreso: 19/01/2014 05:51:35 a.m.
Primera Imp.: 19/01/2014 06:08:32 a.m.
Ultima Imp.: 19/01/2014 06:08:32 a.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

Comentario:

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
<u>HEMATOLOGIA</u>			
RECuento de Blancos	* 21.6	10 ³ x mm ³	4.8 - 10.8
NEUTROFILOS%	* 85.5	%	45 - 65
NEUTROFILOS(#)	18.5	10 ³ x mm ³	
MONOCITOS%	* 7.5	%	24 - 44
LINFOCITOS(#)	1.6	10 ³ x mm ³	1.2 - 3.4
MONOCITOS%	5.9	%	1.7 - 9.3
MONOCITOS(#)	* 1.3	10 ³ x mm ³	0.1 - 0.6
EOSINOFILOS%	0.7	%	0 - 3
EOSINOFILOS(#)	* 0.2	10 ³ x mm ³	1.4 - 6.5
BASOFILOS%	0.4	%	0 - 2
BASOFILOS(#)	0.1	10 ³ x mm ³	0 - 0.1
RECuento de ROJOS	4.1	10 ⁶ x mm ³	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	* 10.1	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	* 30.5	%	37 - 47
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	* 74.5	fL	80 - 94
MCH	* 24.6	pg	27 - 31
MCHC	33.1	%	31 - 37
RDW	* 19.5	%	11.5 - 14.5
PLAQUETAS	256	10 ³ x mm ³	150 - 450
MPV	7.6	fL	7.4 - 10.4

Responsable:

[Firma]

BACT. MARIA ELENA RABEYA CARDENAS.
NPSOL 87737.



109

143

122
923

Nombre: CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico:

Fecha Ingreso: 20/1/2014 05:52:56 p.m.
Primera Imp.: 20/1/2014 06:26:58 p.m.
Ultima Imp.: 20/1/2014 06:26:58 p.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

Comentario: DR TRUJILLO

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
----------------	-----------	----------	--------------

ORINAS

COLOR	AMARILLO		
ASPECTO	HEMATURICO		
PH	6.5		
OSMOLALIDAD	>1.030		1.00 - 1.03
PROTEINAS	200		
SANGRE	+4		
LEUCOCITOS	75		
NITRITOS	NEGATIVO		
GLUCOSA	30		
CUERPOS CETONICOS	60		
UROBILINOGENO	NORMAL		1 - 12
BILIRRUBINA	NEGATIVO		0.5 - 3
SEDIMENTO URINARIO			
CELULAS EPITELIALES BAJAS:		1 - 2 XC	
BACTERIAS:		+	
LEUCOCITOS:	4 - 6 XC		
HEMATIES:		>25 XC	
MOCO:		+	

Responsable:

[Firma]

BACT. MARIA ELENA RABEYA CARDENAS.
RESOL 2242.

MICROBIOLOGIA

COLORACION DE GRAM

NO S OBSERVA FLORA
BACTERIANA

Responsable:

[Firma]
BACT. MARIA ELENA RABEYA CARDENAS.
RESOL 2242.

110

44

**LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS**



0120446

Nombre : **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**

Fecha Ingreso: 20/01/2014 10:09:30 p.m.

Identificación: 51849125

Primera Imp.: 23/01/2014 08:59:52 a.m.

Origen: HOSPITALIZADOS

Ultima Imp.: 23/01/2014 08:59:52 a.m.

Servicio: SALAS DE CIRUGIA

Teléfono:

Médico:

Cama: 815

Edad: 47 AÑOS

Comentario: Dr. LUIS ALFREDO RESTREPO CULTIVO SEC. DE PIERNA FRACT. DE TIBIA Y PERONE DERECHO

NOMBRE ESTUDIO

RESULTADO

UNIDADES

RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA

MICROBIOLOGIA

CULTIVO GERMENES COMUNES Y A/B

Tipo de Examen: Cultivo de Germen comunes
Tipo de Muestra: Secrecion
Fecha de Llegada: 22/01/2014

Organismo: Enterobacter cloacae ssp cloacae

Antibiotico	CMI	Interpretacion
Amikacina	<=2	Sensible
Ampicilina-Sulbactam	8	Resistente
Cefepime	<=1	Sensible
Ceftazidima	<=1	Sensible
Ceftriaxona	<=1	Sensible
Ciprofloxacina	<=0.25	Sensible
Doripenem	<=0.12	Sensible
Ertapenem	<=0.5	Sensible
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	<=0.25	Sensible
Meropenem	<=0.25	Sensible
Piperacilina/Tazobactam	<=4	Sensible
Tigeciclina	2	Sensible

[Signature]

BACT. YURANY LEAL.

RESOL N 2255.

Fecha Validación: 23/01/2014 09:01:00 a.m.



111

4

**LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS**



Nombre : **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**

Fecha Ingreso: 20/01/2014 10:09:30 p.m.

Identificación. 51849125

Primera Imp.: 21/01/2014 12:32:22 a.m.

Origen: HOSPITALIZADOS

Ultima Imp.: 24/01/2014 08:59:12 a.m.

Servicio: SALAS DE CIRUGIA

Teléfono:

Médico:

Cama: 815

Edad: 47 AÑOS

Comentario: Dr. LUIS ALFREDO RESTREPO CULTIVO SEC. DE PIERNA FRACT. DE TIBIA Y PERONE DERECHO

NOMBRE ESTUDIO

RESULTADO

UNIDADES

RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA

MICROBIOLOGIA

OLORACION DE GRAM

COLORACION DE GRAM
Reacción Leucocitaria Escasa (1-5 xc)
Bacilo Gram Negativo Moderado

CULTIVO GERMENES COMUNES Y A/B

Tipo de Examen: Cultivo de Germen comunes
Tipo de Muestra: Secrecion
Fecha de Llegada: 22/01/2014

Organismo: Enterobacter cloacae ssp cloacae

Antibiotico	CMI	Interpretacion
Amikacina	<=2	Sensible
Ampicilina-Sulbactam	8	Resistente
Cefepime	<=1	Sensible
Ceftazidima	<=1	Sensible
Ceftriaxona	<=1	Sensible
Ciprofloxacina	<=0.25	Sensible
Doripenem	<=0.12	Sensible
Ertapenem	<=0.5	Sensible
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	<=0.25	Sensible
Meropenem	<=0.25	Sensible
Piperacilina/Tazobactam	<=4	Sensible
Tigeciclina	2	Sensible

[Signature]

BACT. YURANY LEAL.

RESOL # 2255.

Fecha Validación: 23/01/2014 09:01:00 a.m.



112

112

2/3
203

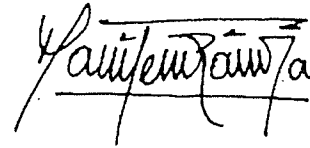
Nombre : CRUZ DIAZ, CLARA STELLA
Identific. 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: MEDICINA INTERNA
Médico:

Fecha Ingreso: 21/01/2014 09:28:57 a.m.
Primera Imp.: 21/01/2014 10:32:59 a.m.
Última Imp.: 21/01/2014 10:32:59 a.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

Comentario: DR JAIME TRUJILLO

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	R.REFERENCIA
<u>QUIMICA</u>			
NITROGENO UREICO	8	mg/dl	7 - 18
CREATININA	0.6	mg/dl	0.6 - 1.1

Responsable:



BACT. MARIA ELENA RABEYA CARDENAS.
RESOL # 2247.



113

47

**LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS**



0123426

Nombre : **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**

Fecha Ingreso: 23/01/2014 10:54:41 p.m.

Identificación: 51849125

Primera Imp.: 24/01/2014 12:48:32 a.m.

Origen: HOSPITALIZADOS

Ultima Imp.: 24/01/2014 12:48:32 a.m.

Servicio: MEDICINA INTERNA

Teléfono:

Médico:

Cama: 815

Edad: 47 AÑOS

Comentario: SEC. PIE DERECHO

NOMBRE ESTUDIO

RESULTADO

UNIDADES

RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA

MICROBIOLOGIA

COLORACION DE GRAM

COLORACION DE GRAM
Reacción Leucocitaria Abundante (Más de 10 xc)
Coco Gram Positivo Escaso

Fecha Validación: 0



114

148

LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS



Nombre: **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**

Fecha Ingreso: 23/01/2014 10:54:41 p.m.

Identificación: 51849125

Primera Imp.: 26/01/2014 10:30:46 a.m.

Origen: HOSPITALIZADOS

Ultima Imp.: 26/01/2014 10:30:46 a.m.

Servicio: MEDICINA INTERNA

Teléfono:

Médico:

Cama: 815

Edad: 47 AÑOS

Comentario: SEC. PIE DERECHO



NOMBRE ESTUDIO

RESULTADO

UNIDADES

RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA

MICROBIOLOGIA

CULTIVO GERMESES COMUNES Y A/B

Tipo de Examen: Cultivo de Germen comunes

Tipo de Muestra: Secrecion

Fecha de Llegada: 25/01/2014

Organismo: Enterobacter cloacae ssp cloacae

Antibiotico	CMI	Interpretacion
Amikacina	<=2	Sensible
Ampicilina-Sulbactam	8	Resistente
Cefepime	<=1	Sensible
Ceftazidima	<=1	Sensible
Ceftriaxona	<=1	Sensible
Ciprofloxacina	<=0.25	Sensible
Doripenem	<=0.12	Sensible
Ertapenem	<=0.5	Sensible
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	0.5	Sensible
Meropenem	<=0.25	Sensible
Piperacilina/Tazobactam	<=4	Sensible
Tigeciclina	2	Sensible

[Signature]

BACT. YURANY LEAL.

RESOL # 2255.

Fecha Validación: 26/01/2014 10:45:02 a.m.



115

149

LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS



0126151

Nombre: **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**

Fecha Ingreso: 26/01/2014 06:02:58 p.m.

Identificación: 51849125

Primera Imp.: 26/01/2014 07:01:10 p.m.

Origen: HOSPITALIZADOS

Ultima Imp.: 26/01/2014 07:01:10 p.m.

Servicio: ORTOPEDIA

Teléfono:

Médico: FERNANDEZ GUEVARA GABRIEL

Cama: 815

Edad: 47 AÑOS

Comentario: HERIDA DE TIBIA Y PERONE

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
----------------	-----------	----------	-------------------------------

MICROBIOLOGIA

COLORACION DE GRAM

COLORACION DE GRAM
Reacción Leucocitaria No se observa (0 xc)
Coco Gram Positivo Escaso
Observaciones NO REALIZARON FROTIS PARA C GRAM DTO

Fecha Validación: 0



116

140

LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS



Nombre: **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**
Identificación: 51849125
Origen: HOSPITALIZADOS
Servicio: ORTOPEDIA
Médico: FERNANDEZ GUEVARA GABRIEL
Comentario: HERIDA DE TIBIA Y PERONE

Fecha Ingreso: 26/01/2014 06:02:58 p.m.
Primera Imp.: 28/01/2014 09:13:44 a.m.
Ultima Imp.: 28/01/2014 09:13:44 a.m.
Teléfono:
Cama: 815
Edad: 47 AÑOS

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
	MICROBIOLOGIA		
CULTIVO GERMESES COMUNES Y A/B	NEGATIVO 30 HORAS		

BACT. YURANY LEAL.
RESOL # 2255.

Fecha Validación: 28/01/2014 09:15:02 a.m.

OK



117

151

**LABORATORIO CLINICO
INFORME DE RESULTADOS**



0130337

Nombre : **CRUZ DIAZ, CLARA STELLA**

Fecha Ingreso: 30/01/2014 01:00:50 p.m.

Identificación: 51849125

Primera Imp.: 30/01/2014 02:10:55 p.m.

Origen: HOSPITALIZADOS

Última Imp.: 30/01/2014 02:10:55 p.m.

Servicio: MEDICINA INTERNA

Teléfono:

Médico:

Cama: 815

Edad: 47 AÑOS

Comentario: SOAT. DR TRUJILLO. SOBRO TUBO SECO

NOMBRE ESTUDIO	RESULTADO	UNIDADES	RANGO BIOLOGICO DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
RECuento DE BLANCOS	9.3	10 ³ x mm ³	4.8 - 10.8
NEUTROFILOS%	* 73.8	%	45 - 65
NEUTROFILOS(#)	6.9	10 ³ x mm ³	
LINFOCITOS%	* 15.5	%	24 - 44
LINFOCITOS(#)	1.4	10 ³ x mm ³	1.2 - 3.4
MONOCITOS%	7.3	%	1.7 - 9.3
MONOCITOS(#)	* 0.7	10 ³ x mm ³	0.1 - 0.6
EOSINOFILOS%	2.5	%	0 - 3
EOSINOFILOS(#)	* 0.2	10 ³ x mm ³	1.4 - 6.5
BASOFILOS%	0.9	%	0 - 2
BASOFILOS(#)	0.1	10 ³ x mm ³	0 - 0.1
RECuento DE ROJOS	* 3.8	10 ⁶ x mm ³	4 - 5.4
HEMOGLOBINA	* 9.6	g/dl	12 - 16
HEMATOCRITO	* 30.1	%	37 - 47
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	* 78.8	fL	80 - 94
MCH	* 25.1	pg	27 - 31
MCHC	31.9	%	31 - 37
PDW	* 22.9	%	11.5 - 14.5
PLAQUETAS	* 813	10 ³ x mm ³	150 - 450
MPV	* 6.9	fL	7.4 - 10.4

BANCO DE SANGRE

GRUPO SANGUINEO

Grupo Sanguineo A
Factor RH Positivo

Dr. FABIAN NAVARRO MONTAÑEZ
C.C. 1080381360
Fecha Validación: 30/01/2014 01:22:47 p.m.



DIAGNOSTICOS E IMAGENES SA
INTERPRETACION DE ESTUDIOS DE IMAGENOLOGIA

120
203

COMPROBANTE DE PRESTACION DE SERVICIOS: 109345

HX: HOSPITALIZADO

CAMA: 815

FECHA: Ene. 21/14

09:15

Paciente: CRUZ DIAZ CLARA STELLA ID: 51,849,125
Edad: A047 Sexo: Fem. Entidad: E.S.S HOSPITAL UNIVERSITARIO D
Estudio: ECO ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS RINONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL

Los riñones son de posición, volumen y configuración normal.

No hay dilatación de los sistemas colectores ni de colecciones perirrenales.
Las áreas suprarenales son normales.

La vejiga es de paredes delgadas, regulares.

OPINION :

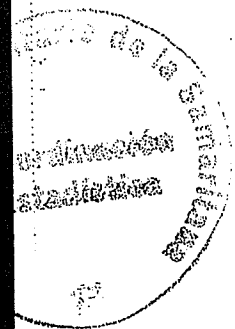
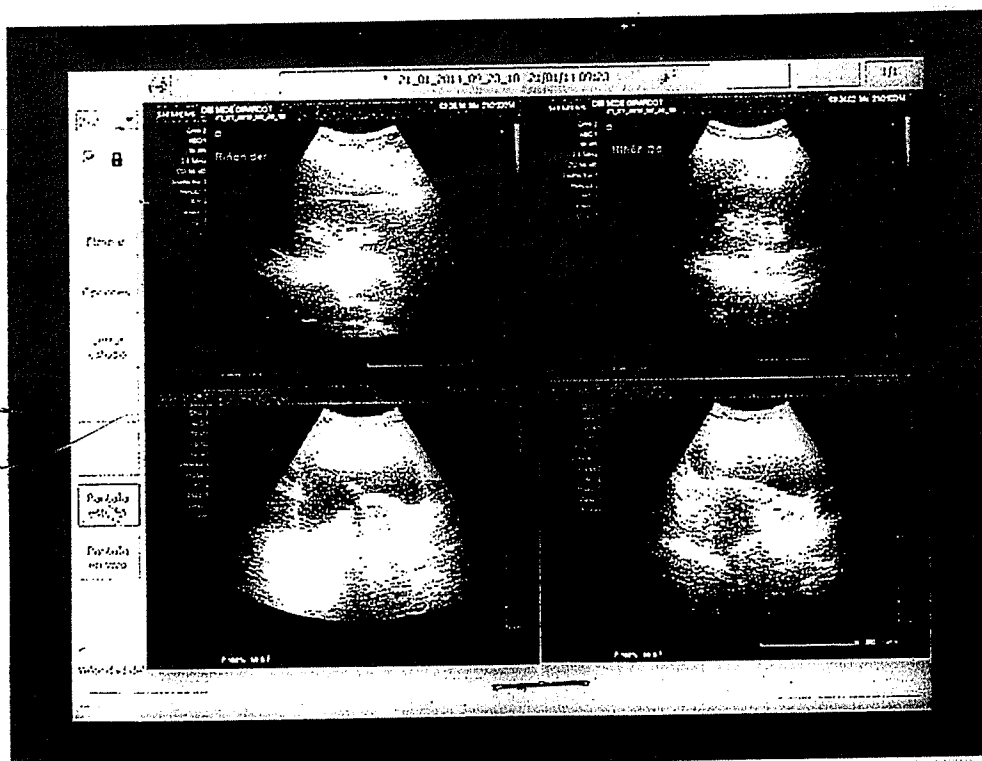
1. ESTUDIO ECOGRAFICO RENAL NORMAL.

[Handwritten signature]

Estudio Interpretado por:

SARMIENTO MUSALLAN JAIME ALBER
RADIOLOGO (Firma Electronica)
REG. 79399145

POR1



119

34

DIAGNOSTICOS E IMAGENES SA
INTERPRETACION DE ESTUDIOS DE IMAGENOLOGIA

21/200

COMPROBANTE DE PRESTACION DE SERVICIOS: 109418

HX: HOSPITALIZADO

CAMA:815

FECHA:Ene. 21/14

17:01

Paciente: CRUZ

DIAZ

CLARA

STELLA

ID:

51,849,125

Edad: A047

Sexo:Fem.

Entidad: E.S.S HOSPITAL UNIVERSITARIO D

Estudio: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL

Se realizaron múltiples cortes tomograficos axiales con reconstrucciones coronal y sagital desde las bases pulmonares hasta la sínfisis púbica, luego de la administración de medio de contraste por vía oral y endovenosa.

HALLAZGOS:

No hay alteraciones focales en los coeficientes de atenuación del parénquima hepático.

No hay lesiones dependientes del mismo

Vesicula de morfologia normal de contenido homogeneo,

No se observa dilatacion biliar intra o extrahepatica.

Pancreas de morfologia normal con parenquima de densidad homogenea.

Bazo de aspecto escanografico habitual.

Riñones de forma, tamaño y localizacion normal. Existe adecuada diferenciación corticomedular bilateral sin lesiones focales.

No se observan colecciones perirenales.

No se observan adenomegalias retroperitoneales.

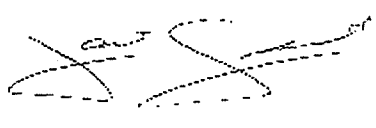
Adecuado transito del medio de contraste oral por todo el tubo digestivo sin signos de ileo o proceso obstructivo.

Vejiga de morfologia normal.

No se observan colecciones ni liquido libre.

OPINION

1. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN EL PRESENTE EXAMEN



Estudio Interpretado por:

SARMIENTO MUSALLAN JAIME ALBER

RADIOLOGO

(Firma Electronica)

REG. 79399145



220

4



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Unidad Social del Estado

INTERCONSULTA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 17/01/2014

HORA: 12:56 p.m.

SERVICIO: URGENCIAS

SEXO:

F

X

M

EDAD: 47

GAMA

LINEA DE PAGO: SOAT

TIPO DE REGIMEN: SOAT

CRUZ

DIAZ

CLARA STELLA

51.849.125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

DX: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

CODIGO

S823

DX: CONTUSION DEL TOBILLO

CODIGO

S900

DX:

CODIGO

AREA DEL SOLICITANTE

MEDICINA GENERAL

REMITIDO A:

ORTOPEDIA

MOTIVO DE INTERCONSULTA (SOLICITANTE)

PACIENTE CON CUADRO DE UNA HORA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS, CON TRAUMA EN MSIS Y CABEZA, NIEGA PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, NO VÓMITO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. PRESENTA FRACTURA ABIERTA DE TIBIA EN TERCIO INFERIOR DE PIERNA DERECHA, NO SANGRADO ACTIVO, PRESENTA EDEMA, DEFORMIDAD, DOLOR A LA PALPACIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO. DOLOR A LA PALPACIÓN DE PIE DERECHO. HERIDA EN DORSO DE PIE IZQUIERDO CON SANGRADO ACTIVO. RX DE PIERNA DERECHA: LUXOFRACTURA DE TIBIA DISTAL, FRACTURA DE MALEOLO EXTERNO DE PIERNA DERECHA. RX DE PIE IZQUIERDO: FRACTURA DE 1ª FALANGE PROXIMAL. SS VALORACIÓN POR ORTOPEDIA

Dr. Juan Sebastián Navarrete M.
Médico Cirujano
Universidad Nacional
C.C. 1.020.742.246

JUAN SEBASTIAN NAVARRETE

CC

1.020.742.246

RM 50-14926

PUESTA A INTERCONSULTA (SOLICITADO)

FECHA:

17/01/2014

HORA:

13:00

SERVICIO:

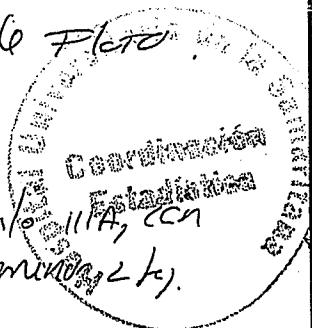
Ortopedia

Paciente femenina de 42 años de edad con cuadro clínico por accidente de tránsito en calidad de pasajera de Fletro. Con fractura abierta.

Examen físico: Pierna distal con fractura abierta, 6cm de exposición de tibia derecha, llenado capilar por derecho menor (2h). Pulso pedio presente baja intensidad.

Rx: SET de trauma - evidencia luxofractura de tibia y peroneo izquierdo, fractura de falange media del primer metatarsiano.

→ Camila



Análisis = Incurante y Fractura, luxación de glen y humero.

Por accidente de tránsito, se considera pasado a sala de Cirujía para colocación de tutor externo, de lo explica el manejo al paciente.

Plans ① Pasar a sala de cirugía para fijación con tutor externo.

Dr. Hamilton Casle Ramirez
Ortopedia y Traumatología
C.C. 791 687 737



INTERCONSULTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 21/01/2014
HORA: 07:38 a.m.
SERVICIO:
SEXO: F X M
EDAD: 47
CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT

CRUZ

CLARA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

DX

CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

CODIGO

Z540

AREA SOLICITANTE

MEDICINA GENERAL

AREA REMITIDA

UROLOGIA

MOTIVO DE INTERCONSULTA (SOLICITANTE)

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, QUIEN PRESENTA HEMATURIA FRANCA, PO CON HEMATIES INCONTABLES; SIN INFECCION, GRAM NO PATOLOGICO, QUIEN PRESENTO GLOBO VESICAL SECUNDARIO A HEMATURIA. SS/VALORACION POR UROLOGIA

Jaime Camilo Trujillo Rodríguez
MÉDICO GENERAL
C.C. 14.138.236

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

RESPUESTA A INTERCONSULTA (SOLICITADO)

FECHA: 21/01/2014

HORA:

SERVICIO: Urología

Acuerdo de torax, fx tibia y peroneo ya abierta
ha presentado hematuria y retención urinaria
Dolor hipogástrico asociado a retención urinaria.

Ex Abdomen sin masa
Dolor hipogástrico leve

Ex trauma abdominal
Hematuria RTX

Abn. fca abdominopelvis contrastado (veja llenar)

Cateterismo
Cateterismo

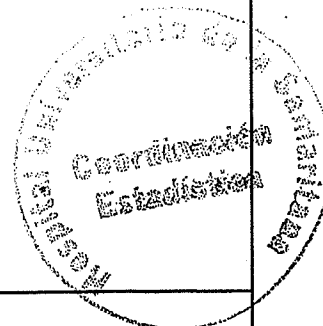
ambos renal a cysto

Angelo Castro Alvarez
Urologo
R.M. 5-1018-97
C.C. 71724303

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"



122

156

50

51



INTERCONSULTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

UNIDAD FUNCIONAL GIRARDOT

FECHA: 23/01/2014 HORA: 11:50 a.m. SERVICIO: SEXO: F X M EDAD: 47 CAMA: 815

LINEA DE PAGO: SOAT

CRUZ

CLARA

51849125

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

HISTORIA

DX

CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

CODIGO

Z540

AREA SOLICITANTE

MEDICINA GENERAL

AREA REMITIDA

PSICOLOGIA

MOTIVO DE INTERCONSULTA (SOLICITANTE)

PACIENTE CON ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ASOCIADA, SECUNDARIA A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FX DE TIBIA Y PERONE ABIERTAS, ACTUALMENTE CON INSOMNIO, SS/VALORACION POR PSICOLOGIA

Jaime Camilo Trujillo Rodríguez
MÉDICO GENERAL
C.C. 14.158.230

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

RESPUESTA A INTERCONSULTA (SOLICITADO)

FECHA:

24-ENE-2014

HORA:

10:00 am

SERVICIO:

Psicología

Paciente de 47 años, nacido el 17-NOV-1966, Escolaridad Técnica en primera infancia, paciente ~~Gravemente~~ Separada, hace 4 años, refiere vivir con su hija Karen Lorena Parra Cruz de 19 años estudiante. Paciente refiere que vive en la casa de sus padres Jose Cruz de 77 años, la madre Gimen Díaz de 68 años, y 3 hermanos. Paciente con adecuada red de apoyo familiar, paciente quien sufrió accidente automovilístico. MC= Valora bien y Apoyo tempestivo. EM= Paciente alerta, adecuada Presentación Personal, razonera de atención, adecuada la conciencia, lenguaje comprensivo.

NOMBRE DEL MEDICO Y SELLO

CALIDAD-AUDITORIA

"Avanzando juntos hacia la excelencia"

Coherente, Pensamiento lógico, memoria
conservada, atención selectiva, afecto
ansioso, refiere tristeza por su estado
y hospitalización, colaboración.

IDX: P432 Trast. Adaptación

Cta: Encuentro valoración / Apoyo terapéutico

Pln: Seguimiento terapéutico

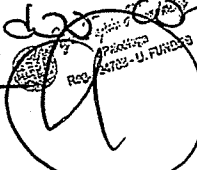

Dr. [illegible]
Psicólogo
Hospital General de
Guatemala
2014 - U. Central

25.01.2014 Psicología.

IDX: Trastorno de Adaptación

Paciente con adecuada presentación personal,
alerta, sin alteración de la conciencia ni de la
sensopercepción, lenguaje claro comprensible de curso
coherente, pensamiento lógico, memoria conservada,
atención dispersa, afecto (no) ansioso, colaboración.

Se realiza terapia Individual cognitiva donde se
trabaja emociones la expresión adecuada,
procesos adaptativos relacionados con el tratamiento
y la hospitalización


Dr. [illegible]
Psicólogo
Hospital General de
Guatemala
2014 - U. Central



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

31. 849. 125

Primer Apellido	cuoz	Segundo Apellido	buaz	Nombres	Olivia Stella
SEXO		EDAD		Servicio	Cama
M	F	Años	Meses	Días	Urgencias

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
17	1	14	10:50	B → Paciente llora	Tomaral
				○ → Ingreso paciente al Servicio de SUTAS en camilla de ambulancia	
				DEVISAB en código primario por accidente de tránsito, paciente consciente, orientada, intusquillo, cuello ortopédico, tabl. rígido, con laceraciones en rostro deformidad en hombros y laceración en rodilla soporte de origen por auto, sin heridas visibles	Emmolo
17	1	14	11:00	A → Se monitoriza para control de signos, Jefe sala analiza con yelo # 19 m.s.d. se pone bob 500cc L. Ringer se administra 2gr LV dipiridona Tiarnadol 50mg metoprolol 10mg y oxicodona amp. 50mg. IM	Emmolo
				Nota. Se observa Fx de cuello pie (diabético) izquierdo	Emmolo
			11:20	Se traslado paciente a Radiología	Emmolo

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
				Para final Rx de Set de trócanes	
17	10	11	12:00	Regreso paciente de Radiología —	Sánchez
			12:20	Se realiza lavado de heridas y ex	
				con 3000 cc de solución salina —	Sánchez
			13:00	Observación de limbo utero paciente y	
				ordenar traslado a salas de ex —	Sánchez
			13:20	Se inicia antibiótico intravenoso —	Sánchez
			13:40	con prueba de coagulación y antihéparina de 1000	
				unidades. Se realiza test de la y se deja	
				conectado a oxígeno —	Sánchez
			14:00	Se traslado paciente a (R2) salas de	
				ex concurrente, colocación montada con	
				soporte de O ₂ por cánula nasal a	
				2 litros con ser pormedios en y ex	
				podando lactato Ring a 120 cc	
				hora, con sonda vesical a oxígeno	
				(P) Abstinencia de procedimientos ex y	
				hospitalización —	Sánchez
				(P) R2 201615 —	Sánchez
			14:10	Se realiza procedimiento a sonda gástrica	
				por procedimiento de soporte, elab	
				operación y ex — Se coloca sonda	
				de sonda y se coloca sonda de ex	
				se realiza sonda de ex —	Sánchez
			15:45	Se realiza paciente para la	
				ex + 2. Se mantiene —	
				TA 128/80 FC 101 SPO 100	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

51.847.15

Primer Apellido <i>Ortiz</i>			Segundo Apellido <i>San</i>			Nombres <i>Olivia Stella</i>		
SEXO M		Años 47		Meses		Días		Servicio <i>Exp. Obapado</i>
								Cama <i>14</i>

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			15+55	El Dr Velazquez inicia exámen general con TGT #3.0	
				Trichloron, Tenbryl, Purotol	
				Pocuronon, Penitenbryl —	<i>Cotler</i>
				TA 76/38 FC 92 SpO 100	
				X orden del Dr Velazquez	
				adrenosol 2mg de Etenbil	
				W clm —	<i>com</i>
				TA 106/68 FC 60 SpO 100	
			16+10	El Dr Costle realiza examen	
				Qx en MDD —	<i>com</i>
				TA 108/68 FC 66 SpO 100	
			16+15	El Dr Costle inicia procedimiento	
				Qx en el nr y	
				el insubalen done —	<i>com</i>
				TA 101/64 FC 64 SpO 100	
				TA 95/56 FC 65 SpO 100	
				TA 110/64 FC 66 SpO 100	
				TA 100/64 FC 71 SpO 100	
			17+05	El Dr Costle termina Procedimiento	
				Qx de nuevo taken en MDD.	

142
203

coordinación
Estadística

125

155

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
				ambros 14x con opor...	
				y trueni	estud
				TA 108/70 FC 70 SpO2	
			17-10	El Sr. Valente con...	
				exhibe paciente	osh
			17-15	Se pasa paciente para...	
				sub de respiración en	
				canal. bajo ete...	
				creciente general en IR	
				con sonda a aspiración	
				en 14x ambros en 17-15	
				con tute	osh
17-01	14	2-16		ingresa paciente al servicio	
				de Recuperación bajo tracto	
				de Anastomosis (100%) con xeo	
				permeables med. con sonda	
				nasal a estómago, con	
				tutor externo ambrosio de	
				mid. con sonda digestivo	
				banda digestivo cubriendo	
				mi	
				se Administrar O2 + Macar 2	
				de monitoriza	Daniel
17-01	14	18-16		pta. referir mucho dolor	
				se Administrar 4mg de morfina	
				por O2 en la boca de	
				12 es pralle	Daniel

143
203



NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica N°

51 342 15

SEXO		EDAD		Servicio		Cama
M	☒ F	Años	17	Meses		Días
Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres		
Cruz		Orozco		Cruz		

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
17	01	14	19:00	controla paciente en estado no preoperatorio, con 02 H2O2 con 150 parámetros mas, con tutor externo mandado a la sala de control de la sala en miembro inferior derecha observa en Holotación 815	
17	01	14	19:00	Paciente paciente en estado dispendio tranquilo con ligeros cambios de posición tutor externo en miembro inferior Derecho vendaje elástico en miembro inferior izquierdo	
17	01	14	19:55	Se curia paciente al pino a rayas p. para para de fuego sobre al pino llenar líquidos en el de yodo a controla tutor externo en el 2º y vendaje elástico en el 2º	

126

6.0

FECHA			HORA		Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA				
17	01	14	20	00	Q: Buena noche O: Ingresó a consulta de Salas de ca conciente Orientada ubicada en Tiempo. Joven adulto Hemodinamicam- ente estable con múltiples heridas en cara y cuerpo con acceso venoso permeable con tórax externo en miembro inferior derecho por fractura abierta de tibia y perone — P: Inicia Tto ABG y estudio perfusión distal	
					20:40 AD Tono arterial vital de signos vitales	Line 7
					24:00 AD Debe ser de enfemenia de paciente dominico trastorno estable	
					04:00 en Jefe de turno administrativo medicamentos	
					05:00 AD Tono arterial y registro de signos	
18	01	14			AD Continúa paciente en	
					07:00 los cambios en con- dita con tórax externo consueta vesical notifica con los pedos Lirio alba En familia (P) Continúa local mapeo	Line 1



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Δ Código:

Historia Clínica Nº

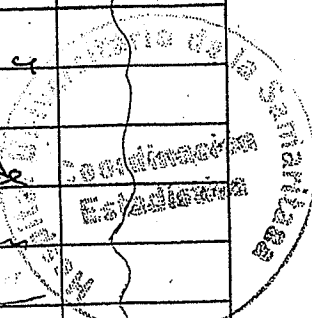
20608748

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres	
Pinilla		De Díaz		Alcira	
SEXO		EDAD		Servicio	
M		Años 56 Meses 1 Días 1		8 p. 50	
				Cama 815	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD.	MM	AA			
18	enero	14	07:40	S "Buenos días" ———	Patricia
				O paciente en la unidad en	Samuel
				cama despierta consciente	
				orientada afebril adecuada	
				oxigenación respiratoria con acceso	
				venoso permeable en m. Derecho	
				con sonda vesical a cateterismo	
				con tutor externo en m. Derecho	
				vendaje en m. Izquierda acompañado	Patricia
18	enero	14		riada de familiar ———	Samuel
			8:00	A control y registro de signos	
				vital. ———	
			8:30	A Paciente sin vocal hasta la	
				consulta médica ———	
			9:40	A Baño general encamado y	
				aviso de la unidad	
				valoración por ortopedista de	
				torno Dr. Hernández. y orden	
				transfusión sanguínea ———	
				aceptación ordenada ———	Patricia
18	enero	14	10:40	A Jefe de turno administrativo	Samuel

144
202



127

161

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
18	enero	11	11:00	paciente estable sin cambios A control de signos vitales.	Patricia Sanchez
			12:00	A. médico de turno entrego ordenar de laboratorio Setom probar cruzador y hemoclas fijación se canaliza paciente con velas #18 quedando permeable para transfusión sanguínea	}
			12:30	Paciente oculto a tolera dieta ordenada. —————	
18	enero	14	13:00	A. continúa paciente en la unidad en cama en igual condición general afebril sin novedad.	Patricia
			14:00	A. paciente refiere dolor en sitio de punción se le observa acceso en la jección se canaliza nuevamente con velas #18 quedando permeable con adaptor para tratamiento. — —	}
			15:25	A. jefe de turno Nini inicia primer unidad de globulos rojos paciente monitoreada tranquila estable	
			16:00	A. jefe de turno administra tto ordenada. —————	}
			17:00	A. paciente sin cambios ni altera monitoreada por transfusión Sanguínea. —————	
18	enero	14	18:00	A. paciente estable sin cambios. —	Patricia

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha: 18-01-14

Código:

Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido Cruz			Segundo Apellido Duez			Nombres Cleras Stelle		
SEXO		EDAD		Servicio			Cama	
M	F	Años	Meses	Días	8 p.u.d			815

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
09	01	14	18+25	Se transfunde 1 unidad de glóbulos rojos a las 15+25 por nueva unidad 94135 Sello calidad 143553 que corresponde a pruebas cruzadas del 18 de enero del 2014. Se verifica nombre de paciente, Grupo Sanguíneo, identificación, número de unidad y sello de calidad.	Nayla Vera
				Se transfunde 2 unidades de glóbulos rojos a las 18+25 por nueva unidad 93965 Sello calidad 143217 que corresponde a las pruebas cruzadas del 17 de enero del 2014. Se verifica nombre de la paciente, Grupo Sanguíneo, identificación, número de unidad y sello de calidad que corresponden a la paciente, no presente. No se encuentra alguna.	Nayla Vera
18	enero	14			
			18+50	A. continúa paciente en la unidad en cama en igual condición general afebril adecuada patrón respiratorio con oxígeno permeable en nariz derecha con transfusión sanguínea en n.s.f.	Nayla Vera
18	enero	14			

147/203

128

162

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
18	ener	14	18:55	conductor externo en mt Derecho patoma y vendaje en mt izquierda acompaña Sonnet Toda de familia monitorizada sin cambios durante la tarde (18:00- ct) De PC-1. @ CSU-AC @ Continuar segunda unidad y terminar. @ transfe en 3 ^a unidad, ————— @ material ya radiado @ CH posttransfe patoma Sonnet	Sonnet
18	ener	14	19:00	Nota aclaratoria: por orden verbal de ortopedista se retrasa de vesical con previos ejercicios vesicales diuresis espontánea después de retiro patoma de sonda ————— Sonnet	
18	01	19	19:00	8:00 horas noches ————— madre O: Paciente consciente — Despierta orientada a todo — Hipertensos con acceso vaginal permeable pasado la zona de sangre sin complicaciones — monitoreados. Con acompanyante 20:00 se toman signos vitales — cada 15 minutos — 21:00 se termina transfusión sin novedad — 22:00 con normal para necesidad — 19 01 14 con total en trabajo infante man	madre



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

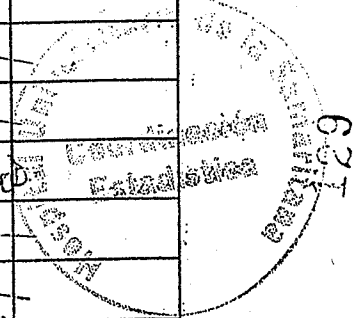
51849125

SEXO		EDAD		Servicio		Cama
M	F	Años	Meses	Días		
		47			Ortopedia	215

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
18	01	14		Derecho codo en elatedo	hmn
				en miembro izquierdo inferior	
			2300	Extremidad estable sin cambios	
			2400	con trazo marcado meo	
			2400	con tratamiento meo	
			2500	P= Tumor en los transforan	
			2500	con diuresis posición	hmn
			4100	SE Tumor en los transforan	
			5100	extremidad estable con tratamiento	
			6100	SE Tumor signos vitales	
			2100	Continúa paciente con tratamiento	
				desplazamiento afección	
				Worizada con acceso de	
				manejable miembro superior	
				Derecho acortado con	
				Tutor externo en miembro	
				inferior derecho y ualaje	
				Elatedo miembro inferior izquierdo	
				P= material para no cedente	
				Quirico	
18	01	14		P= Pente en los transforan	hmn

146
203



FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
19	ener	13	07:00	5 "Buenos días". O. paciente en la unidad en cama despierta conciente orientada afebril adecuada saturación respiratoria RO con adapter permeable en med e izquierda. con futor exte- no en MED derecho vendaje elástico en MED izquierdo acompañada de familiar. — a — — — 8:00 A control y registro de signos vitalos — a — — —	Patricia Sanchez
19	ener	14	8:30	A paciente acepta y tolera dieta ordenada 9:00 A Baño general en cama aseos arreglo de la unidad valoración por otro pediatra de turno DR. Restrepo. — — 10:00 A Jefe de turno admisión de ordenado. 11:00 A paciente sin novedad aparente con familiar al lado A control de signos vitales. P. Paciente acepta y tolera dieta ordenada — — — 13:00 A continua paciente en la unidad en cama en igual condición general sin cambios durante la	Patricia Sanchez Patricia
19	01	11		general sin cambios durante la	Patricia Sanchez



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

5184912r

Primer Apellido			Segundo Apellido			Nombres		
Cm			Dor			clara ziflla		
SEXO		EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	Meses	Días	B pr			81r

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
				matrónas con adaptador permeable	Putman
19	01	14	14h	A. Ponda por axilar paciente dormida.	Suma
			15h	A. Recibe visita de Familiares sin cambios aparentes	
			16h	A. Se le da turno administrativo de ordenada	Putman
			17h	A. Control de signos vitales	
19	01	14	18h	A. Paciente acepta tratamiento de ordenada	
			19h	A. Continúa paciente en la unidad en cama en igual condición general con adaptador permeable sin cambios durante la tarde con todo extirpado sin cambios	Putman
19	01	14		Interv. dentado	Putman
				①. Hacerlo - v	Ar
19	01	14	19h	S. Buenas noches.	Nonas
				O. Recibo paciente en la unidad estable, conciente con adaptador permeable	Nonas
				Paciente con tutor externo MIEL.	Nonas

147
209



1
6
21

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			20h	A: Control y registro Signos Vitales	
			21h	Teó administra tratamiento médico	
			24h	Paciente dormido. Sin novedad	
20	I	74	02h	Ronda de enfermería Paciente dormida con igual estado médico.	
			04h	Teó administra tratamiento médico	
			05h	Control y registro Signos Vitales	
			06h	Continua Paciente en la unidad. alerta	
				atenta. Con buen Pulso respiratorio	
				con adapter, catéter externo. en	
				la noche. Sin complicación. Con	
				diuresis (7) de los riñones. Igual estado	
				Postoperatorio. Por Procedimiento Quirúrgico	Norma
20	ENE	74	11	88 BUENOS DIAS! — " — " —	ANA
				09 RECEBO PACIENTE EN LA UNIDAD	
				APEER CON SU PACION. RESPIRATO-	
				RIO NORMAL CON ADAPTER PARA	
				SU TRATAMIENTO. CON FX DE	
				MIEMBROS INFERIORES. (P) DEFINIR	
				MANEJO. — " — " — " —	
			21	30 y REGISTRO. SIGNOS VITALES.	
			21	30 NADA VIA ORAL — " — " —	
			9	SE REALIZA BATO EN CASAS, APEER	
				y INSPECCION. DE LA UNIDAD. — " —	
			10	PASA EL MEDICO. ESPECIALISTA. Y	
				REPIERE QUE HOY VA PIRSA SALIR	
				DE CIRUGIA. — " — " —	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido CRUZ			Segundo Apellido DIAZ			Nombres CLAUDIA STELLA		
SEXO		EDAD				Servicio		Cama
M	F	Años	Meses	Días		00AÑO	PUBO	815

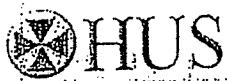
PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			11	SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS POR LA JEFE DE TURNO. — " — " —	
			14	COMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES	
			17	NADA VIA ORAL. — " —	
			17:30	SE BAJA PACIENTE EN CAMILLA CON AYUDAS PARA SALIDA DE CLINICA. CON AUTORIZACION CLINICA	ANZ
20	01	14	18:00	Se registra paciente al servicio de CX en camilla con JEC. M.D. se para a sala N° 2 se le coloca vendaje TA 137/78 FC 105x Solo 97/ Dueskeria Raquidea Dra. Garcia TA 135/77 FC 103x Solo 97/ Con previa aspiración en la espalda por el jefe de sala - heee pánico con Spiroken 1127 le administra Buprop pineda + Fentanilo 0.34 Fletched, TA 130/76 FC 106x Spiro 7	
20	01	14	18:20	Se hace pnie aspiración en la pierna derecha por el Dr. Arturo - Fletched	

Coordinadora Estomatológica

131

FECHA			HORA		Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA				
20	01	14	18	40	Se termina con sin novedad Dcha. Puntos Ortopédico Instrumental Dcha. Sill - Anestesiología Dcha. bancos TA 124/70 FC 103b Sp100 TA 122/70 FC 94x Sp100/	
20	01	14	18	50	TA 112/74 FC 84x Sp100/ Se le finie recesión de la pierna derecha por herida que que no ha Puntos de la recesión	
20	01	14	19	00	TA 120/76 FC 93x Sp100 Se termina con sin novedad de la cabeza hda por tutor externo derecho vendaje algodón sintético en la pierna derecha - Con ligadura endovenosa por la pierna derecha de la pierna que se termina Anestesiología ordenando	
20	01	14	19	02	Se pasa a la dcha de recesión Sin motricidad libilidad en miembros inferiores - Con ligadura endovenosa por la pierna derecha de la pierna que se y con tutor externo derecho cubierta con vendaje elástico - Con ligadura Hda. Rayos X - Con ligadura	
			19	10	Se pasa a la dcha de recesión despierta tranquila con ligadura endovenosa por la pierna derecha efecto de anestesia por la dcha	



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SANITARIA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha: 14/1/2019

Código: 51849125

Historia Clínica Nº

51849125

SEXO		EDAD		Servicio		Cama
M	F	Años	Meses	Días	Cx	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
9/1	1	14		Se coloca ureteritis	
				Paciente continúa despena	
			21:45	Se eucina paciente al pin	
				despena tranquila con ligeros	
				emborcados con tutor en H. F. D. D. D.	
				y prueba de fono en un entorno íntimo	
				neur. izquierda. Lleva puer de R. X.	
20	I	14	23h	Ingreso. Paciente de cirugía en	
				camilla, estable. Coniente, afebril.	
				con líquidos SSN 900 cl. con	
				tutor externo M.F.D. - M.I. 124. con	
				vendaje. Paciente. monofrío que	
				no puede orinar (P) lectura Rx. de	
				control, con acompañante	Nonu
			24h	Se realiza Paso de sonda con previo	
				asepsia antisepsia con sonda W-14. evacuado	
				Líquido de orina Hematuria se le informa	
				tofe de fono	
21	I	14	02h	Ronda de enfermería. Paciente dormido	
			07h	Jefe administrativo. Indagando. actual	
			08h	Control y registro signos vitales	

132

166

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
21	1	14	06h:	Se realiza cateterismo vesical. con sonda N°14 con heya sésica atáxica. Evacuando 300cc de orina. Hematuria. Se le informa Jefe de turno (P) Vigilar diuresis ———	Norma
			07h:	Continua Paciente en la unidad alerta afibril. con líquidos endovenosos Pasando sin vomitar durante la noche sin complicar con paciente manifiesto que no puede orinar. Se realiza 2 cateterismos vesical. Paciente con tutor externo MID + vendaje en MID. (P) observar.	
				(P) Vigilar diuresis Avoir cambios ———	Norma
21	ener	14	2400	¡BUENOS DIAS! — " — " — " — O: Recibo paciente en la unidad. AFEBRIL CON. SU PATRON. RESPIRATORIO NORMAL CON. LIQUIDOS ENDOVENOSOS. CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON FETULA DE YESO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. (P) Vigilar diuresis — " — " — " —	ANA
			8h	Como y Registrado signos vitales.	
			8430	por orden del medico. de turno MANDA. COLOCAR SONDA VESICAL. A SUOTLOT. — " — " — " —	
			8435	se coloca sonda vesical a suotlot	
				La Jefe de turno. — " — " — " —	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

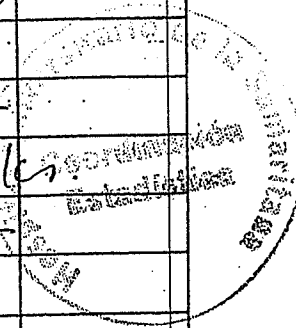
Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido CRUZ			Segundo Apellido DIAB			Nombres CLARA STELLA		
SEXO		EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	Meses	Días	OCTAVO PISO			315

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			9:10	SE BAJA PACIENTE PARA LA ECO- GRAFIA. EN CAMILLA. CON CUELLERO.	
			10:30	INGRESA PACIENTE AL SERVICIO. EN CAMILLA, CON CUELLERO (P) FECTURA.	
			11:00	SE REALIZA BAÑO EN CAMA, APEGUE Y DEDIFICACION DE LA UNIDAD. — " —	
			12:00	SE TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES.	
			12:30	NADA VIA ORAL. — " — " —	
			13:00	PACIENTE EMPLEA MEDIO DE CONTRA- STO. CON JONDA PINZADA — " —	
			15:00	SE BAJA PACIENTE EN CAMILLA. CON CUELLERO CON YELLO #18. Y EXTENSION DE INGESTAS. PARA EC. ABDOMINAL CONTRASTADO. — " —	
			16:30	INGRESA PACIENTE AL SERVICIO. EN CAMILLA. CON CUELLERO. Y CON REPORTER. (P) FECTURA — " —	
			17:50	TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES	
			18:00	OLERA DIETA ORDENADO — " —	
			19:00	CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD AFEBRIL CON ADAPTER	



133

167

FECHA			HORA		Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA				
					PARA SU TRATAMIENTO. (P) lectura.	
					TAC ABDOMINAL y ECOGRAFIAS —	
					(P) DEFINIR MANEJO. — " —	ANG
21	01	14	19	00	"Buenas noches" —	
					recibo paciente en unidad	
					en cama: atelectasia	
					patrón respiratorio con adapt.	
					permeable, tubo externo en	
					meio interno: cerrado —	
					acompañada por familia	Paula B
			20	00	control y registro de signos vitales —	
			21	00	pl. de turno administrativa	
					medicamentos según orden	
					médico —	
			24	00	paciente dormido a intervalos	
					breves —	
			22	00	paciente dormido sin novedad	
			04	00	pl. de turno administrativa	
					medicamentos según orden	
					médico —	
			05	00	control y registro de signos vitales	
			06	55	continúa paciente en unidad	
					en cama: atelectasia	
					patrón respiratorio con adapt. permeable	
					(P) lectura TAC continúa	
					manejo —	Paula B

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

151
203

Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido

SOZ

Segundo Apellido

DAZ

Nombres

clara stalle

SEXO

EDAD

Servicio

Cama

M

F

Años

Meses

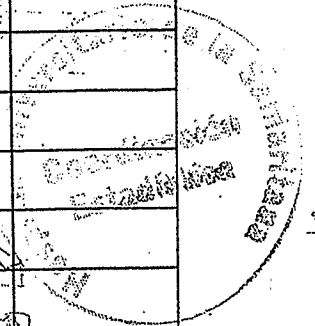
Días

OS

815

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
29	1	14	7	se Buenos días	Maria B
				Recebo paciente en la Unidad, despierta, tranquila, gaseal con Buen Poder respiratorio con Adaptar miembros superiores, izquerdo con luxación en codo derecho con elengy q puntulito en el area de los Gluteos con tutor externo en miembro inferior derecho con fena	
				la de yeso con undete en	Yanach
				NOTA se se al en curación con	
				11:00 prueba assepsia y antisepsia en fioner de sucher obles	
				venido tutor externo con heridas quirurgicas con salidas de sacación	
				securulante en po cu	
				contiendo no fatider	
				se exige con solido y salda	
				de lora xidina otia y se	
				Quedan con fioner gaseal	



134

68

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
22	1	14		planearse alonito espumoso	
			7	membro inferior regueto con	
				Sonda. Usual a Costello cum	
				pasado del familiar	
			8	a/ Control de signos vitales y	
				linea cifre tensional AHA se	
				informa al jefe y refiere	
				porque de fondo tiene dolor	
			8:30	Baño general en Tamy	
				contener y Anestesia	
22	1	14		Unidad	
			9	a/ Medicar con hasta que	
				que cubra	
			10	a/ Medicar por el efecto	
				que cubra	
			11	a/ Acepta y tolera Dieta	
			12	a/ En mangas y brechales	
22	1	14		Unidad con tener el	
				de jefe de clínica de heridas	
			12	a/ Control de signos vitales	
			13	a/ Acepta y tolera Dieta	
			13	a/ Paciente estable en medidas	
			14	a/ Cambio de equipo de me-	
				diocates y. Bureto	
			15	a/ Se cambia de Subarea por	
				sentar Dureis por tener revasamen	
22	1	14		to se informa a la jefe y medico	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

703

Historia Clínica Nº

57844125

Primer Apellido

Castro

Segundo Apellido

Castro

Nombres

Clara

SEXO

EDAD

Servicio

Cama

M

F

Años

Meses

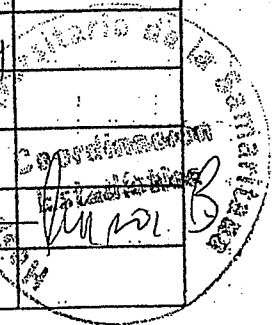
Días

B Pso

85

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
22	1	04		de turno	Durán B
				16h Control de signos vitales	
				17h30h Acepta y tolera dieta	
				18h30h Continúa en la Unidad, despierta, tranquila, afebril, con buen labio respiratorio con Adaptador miembro superior izquierdo con la escasa en	
22	1	04		code con equimosis en partes del cuerpo con alergia o puntitos en glúteos con equimosis en pierna derecha con herida en ese miembro inferior derecho con férula de yeso con vendaje elástico en miembro inferior izquierdo, paso bien el tubo sin apedidos, con tincionado con solución Viridul	Durán B
				Exfolio con Durex hemodinámico se le informa a la Jefe Medica de turno que el paciente cumple con el familiar DCSU-AC	
22	1	04		Placa 1/3 Cesta tornillos espaldas	



135

135

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
22	1	14	→	4.0 Rad 18-1-14	Piana B
				Reporte lecting MC abdomen 21/14	
				anteposado @ Manurey cuando el	
				23/1/14	Piana B
				Nota final: Se cambian Equipos de	
				macroquteo y Burehol por photo	
				colo a las 14 horas	Piana B
22	01	14	1400	Si: Buenos roches	Higdon
				O: Recibo paciente con corte	
				desplazamiento anatómico afebril	
				Unidad de CON acceso vaso	
				Permeable con coater	
				Con mango medio con unase	
				elástico miembro inferior	
				izquierda y tubo Extmd	
				En miembro inferior derecho	
				Con acompañante permanente	msch
			2000	Se toman signos vitales	
			2100	Con igual mango medio	
			2200	estable sin cambios	
			2300	continúa mango medio	
22	01/14		2400	clame y por tratamiento	msch
			1000	Se observa estable y sin cambio	
			2000	continúa igual mango medio	
			3000	estable clame sin cambios	
			4000	continúa mango establecido	
23	01	14	6000	Se toman signos vitales	msch

133
200



NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

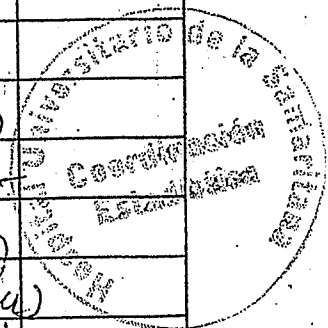
Historia Clínica N°

5-1849125

SEXO			EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	Meses	Días					
		47					OPISO	015	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
23	01	14	2100	Continúa paciente consciente — Despierta orada afebril irregular en aereo — Voz roncante. Con dolor para morder morder — tutor externo en miembro inferior derecho y miembro inferior izquierdo con elástico — P. llamado para posible —	meda
23	01	14	7	lancado ox = Buenos días — Oleabo Puente en la Unidad de priso, mangulo, afebril, con buen patrón respiratorio con Adapter miembro superior izquierdo con Alergu o pusulitis en Bluteo con tor externo en miembro in- ferior Derecho con equimosis con ferule de yeso con desdiz elu- tico en miembro inferior izquierdo con Sonda Vesical a Cistifluo con	meda Aurea B



136

170

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
22	1	14		Presencia de familiar —————	Amor B
				8 a/ Control de signos vitales —	
				9:30 a/ Bazo genital en carne, de	
				sulfamoy y arreglo de la herida	
				9 a/ Mide una vez hasta que la	
				se arde pedis —————	
				10 a/ Mide una vez por, Ortopedico y arde	
				en Mide una vez —————	Amor B
				11 a/ Paciente estable Sin Medidas	
				12 a/ Control de Signos vitales —	
22	1	14		12:30 a/ Mide una vez por, Ortopedico	
				en Mide una vez de CX —————	Amor B
				13 a/ Paciente estable sin novedades	
				durante la mañana —————	Amor B
				14 a/ Paciente con familiar al lado	
				15:20 a/ Se envia paciente a sala de	
				de cirugía de urgencia concurto	
				orientada a Robit con sev	
				Permeabilidad controla externa en	
				MI Derecho con ferula de yeso	
				en MI izquierda se coloca de Puta	
23	Enero	14		de familiar. —————	Amor B
				15:30 Ingresa paciente al servicio —	
				de cirugía concurto orientada	
				en tiempo lugar y espacio	
				con líquidos Endovenosos.	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

51849/25

Primer Apellido Ortiz			Segundo Apellido			Nombres Elora Zúñiga		
SEXO		EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	Meses	Días				

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
23	01	18		permeables. en miembro superior izquierdo pasado C Ringes con sonda Foley a estómago con tutor en miembro inferior Derecho con fascículo de yeso en miembro inferior izquierdo traslado a Sala N 4. Monitoreo. —	
			16:10	TA=143/90 FC=107x1 SpO2 98% Sauer	
			16:20	doctora García realiza lavado en uride pncia (unilateral)	
			16:25	doctora García realiza enertia rugulosa con epinokai #27 y Babaccara. —	
				TA=125/80 FC=98 ST=100%	
			16:40	doctora nicolas realiza lavado ex	
			16:45	doctor ramirez inicia procedimiento ex junto al doctor nicolas y instrumental Keity. —	
				TA=129/74 ST=98 FC=90	
			18:05	doctor ramirez termina procedimiento	



FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
23	01	14	17:05	no se x inicial de la noche E instrumentación Kerty TA 130/72 PA=79 ST.99	
			15:28	se trasladó paciente a Sala de Recuperación en camilla sencilla bajo los efectos de la anestesia racuideoa, con una permeable tutor en mano cubriendo con vendajes elásticos / Sander Vexor y cubriendo Fijador. ———	notche
				Se monitoriza RA / TA=	
				ST = ———	notche
				nota ulceración leve en miembro de Serrador por Oerechis ———	notche
23	01	14	17:05	Le recibe paciente en la cama Sin molestias en miembros inferiores con líquidos endovenosos presencia de edema en la pierna Derecha Cubierta con vendaje elástico. Con fondo Foley a catéter eliminando con monitor constante — (elaborado)	
23	01	14	19:00	Continue paciente al servicio con leve molestias en miembros inferiores con líquidos endovenosos presencia de edema en la pierna derecha Foley continuo en la pierna derecha	

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
23	01	14		Inferior derecho en —	msa
				Igual mano izquierdo —	
			20:00	Se toman signos vitales —	
			21:00	con igual mano izquierdo —	
			22:00	estable sin cambios —	
			23:00	con igual tratamiento establecido	
			24:00	domica estable sin cambios	
24	01	14	1:00	con igual mano izquierdo	
			2:00	En compañía de la hija —	
			3:00	domica transcurrido durante la —	
				hora —	
			4:00	Se continúan mano izquierdo medeo —	msa
			5:00	Se toman Signos vitales —	
			6:00	Continúa paciente constate —	
				después oratada afebul —	
				incubada con aceso oroso —	
				Revisible edema — con —	
				mano izquierdo, tatar —	
				Extremo miembro inferior —	
24	01	14		Rececho —	msa
			—	Rececho —	msa
			7	5-Buenos días —	msa
				Ofrecido Puente en la Unidad, de	
				pierna, pierna, afebul, con Buen	
				patron respiratorio con adapter	
				miembro superior izquierdo con	
				alergia o localitis en glteos con	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

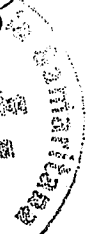
57.848/25

Primer Apellido			Segundo Apellido			Nombres		
Cmz.						Clara		
SEXO		EDAD		Servicio		Cama		
M	F	Años	Meses	Días		8800	815	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
24	1	04		Abor externo en miembro inferior de derecho y con fenda de y esp con vendaje elástico en miembro infe- rior 12 vueltas con faja —	Lucas B
				8 a/ Control de signos vitales —	
				8 b/ Baño general en ducha, higiene con y Ancho de la medida —	
24	1	04	9	a/ Acepta y tolera bien —	
			10	a/ Alimentación por el Esplenostoma igual manejo —	Lucas B
			11	a/ Paciente estable sin presentar com- plicaciones —	
			12	a/ Control de signos vitales —	
			14	a/ Acepta y tolera bien —	
24	1	04	13	a/ Sin complicaciones dentro de la medida —	Lucas B
			14	a/ Se cancela con yelo #18 es miembro superior derecho y se dejó adapater y fue por protocolo, se guardó en yelo #18 y Adapater —	
24	1	04	14	a/ Recibe visita familiar —	Lucas B

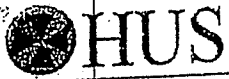
25/1/03



661

73

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
24	1	14	15	Está estable sin complicaciones	Ruma B
			16	Control de signos vitales —	
			17:30	Alta / Acepta y tolera bien	
			18:50	familia refiere que la Pacien- te está desganada y con dolor en el abdomen superior, náuseas y vomito intermitente	
24	1	14	19:00	Continúa en la Unidad, despierta, tranquila, afebril, con buenos signos respiratorios con Adaptar miembro Superior derecho con dolor y parálisis con tutor externo en miembro Superior derecho y con Fenda de yeso con vendaje elástico en miembro inferior izquierdo, todo bien estar no sin medidas OCIV-AC —	Ruma B
				no dando tratamiento por riesgo de CSU-AC —	
24	1	14			Ruma B
24	01	14	19:00	S: Buenas noches —	Maga
				O: Recibo paciente consciente despierto orientado afebril —	
				lucrativa con acceso venoso —	
				paciente con dolor con buen manejo médico —	
				tutor externo miembro inferior derecho con buen tratamiento —	



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

54849-25-

SEXO		EDAD		Servicio		Cama
M	F	Años	Meses	Días		
		47				

FECHA				HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD.	MM	AA				
24	01	14		2000	Se Tomar signos vitales —	mpa —
				2100	con igual estado medio —	
				2200	estable. Tensión en brazos	
				2300	Antes la noche estable —	
				2400	Antes tratamiento medio —	
				1500	Antes en sala de espera	
					a estado	
				2500	con acompanyante paciente	
				3100	paciente estable en brazos —	
				4100	Antes tratamiento medio —	
				6100	Se tomar signos vitales —	
				7100	Antes paciente consciente —	
					Antes de cirugía de la mano —	
					hidratada. Con acceso venoso —	
					estable. Con control en —	
					tutor extendido. Tratamiento de la —	
25	01	14			Se igual tratamiento medio —	mpa —
25	ener	14		7100	Se buenos días. —	
					Se Recuso paciente en la unidad —	
					aparece con su patrón respiratorio —	
					normal con. Respira para su tres —	

15/203

140

174

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
				EXAMENAR. CON TUBO E GASTRO	
				EN MEMBRAS INFERIORES DERECHAS Y	
				VENOS ELÁSTICOS. EN MEMBRAS	
				INFERIORES IZQUIERDAS. CON FLEBOS	
				LIBRE (P) DEFINIR MANEJO. — " —	
			8:40	TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES —	
			8:40	TOLERA DIETA ORDENADO. — " —	
			9:40	SE REALIZA BAÑO EN CAMA DEBILITADO	
				Y DESINFECCION DE LA UNIDAD — " —	
			10:40	PASA EL MEDICO ESPECIALISTA Y REGISTRA	
				USUAL MANEJO. — " — " —	
			10:40	SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR	
				LA JEFE DE TURNO. — " — " —	
			11:30	TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES —	
			12:30	TOLERA DIETA ORDENADO. — " —	
			13:—	PACIENTE EN LA UNIDAD CON SINTOMA	
				RESPIRATORIO NORMAL. — " —	
			14:—	TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES —	
			15:—	PACIENTE PACIENTE EN LA UNIDAD CON	
				COMPANIA DEL FAMILIAR — " —	
			16:—	SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR LA	
				JEFE DE TURNO. — " — " —	
			17:30	TOMO Y REGISTRO SIGNOS VITALES —	
			18:—	TOLERA DIETA ORDENADO. — " —	
			19:—	PACIENTE EN LA UNIDAD DEBILITADO CON	
				SU PATRON RESPIRATORIO NORMAL CON	
				ADAPTER PARA SU TRATAMIENTO.	



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

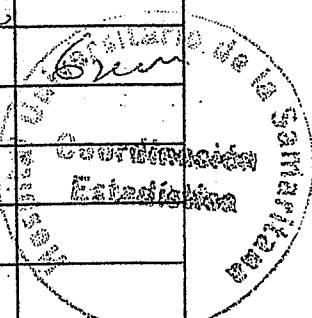
Historia Clínica Nº

518 49125

Primer Apellido CRUZ			Segundo Apellido DIAZ			Nombres CLARA STEFANI		
SEXO		EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	Meses	Días	OCTAVO PULO			815

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
				CON TUBO GASTRO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INTERIOR IZQUIERDO (P) CONTINUAR MANEJO — DIAZ	
25	01	14	19:00	S: Buena noche O: recibo paciente en unidad, despierta orientado, con buen patrón respiratorio, con Adaper en miembro superior derecho, en miembro inferior derecho con tutor externo + vendaje elastico, en miembro inferior izquierdo con pinza de Verot vendaje elastico, sin acompanyante con sonda vesical aciclopiana (P) continuar manejo —	
			20:00	control y forma de signar vital	
			22:00	Jefe administración Medicamentos	
			24:00	paciente despierta, alerta, sin novedades —	
26-01-14			24:00	paciente dormida sin cambiar	
			4:00	paciente con buen patrón respiratorio. Buena	



141

75

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
26	01	14	5:30	Jefe administración Medicamentos	
			5:30	Control y forma de signar vital	
			6:15	Continuar paciente en unidad	
				despierta, orientada, con buen	
				pulso respiratorio, con adap-	
				ter en miembro superior derecho,	
				en miembro inferior derecho con	
				tubo externo con faja de yeso	
				vendaje elástico, en miembro infe-	
				rior izquierdo con faja de yeso	
				vendaje elásticos, con sonda vesical	
				acisloflow con acompañante (P)	
				Igual manejo	Gran
26	EN	14	7:00	Se Buenos Días ! — " — " —	ANA
				09 Recibo paciente en la unidad	
				aparece con su patrón. Respiratorio	
				normal con adaptador con tubo	
				externo en miembro inferior derecho.	
			8:15	Tomo y registro signos vitales	
			8:30	Nada vía oral. — " —	
			9:15	Se realiza baño en cama, se	
				hace inspección de la unidad. — " —	
			10:15	Se documenta medicamentos por	
				el jefe de turno — " —	
			12:40	Se baja paciente en camilla	
				para salas de cirugía. con	
				placas y historia clínica —	AME

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

15/9
2023

Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido

Gonz

Segundo Apellido

Nombres

Elone

SEXO

EDAD

Servicio

Cama

M

F

Años

42

Meses

Días

815

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
26	01	14	12:50	Ingreso paciente al servicio, en camilla - con ligeros enrojecimientos presencia de edema en el brazo derecho y con ambos miembros con tutor externo cubiertos con vendaje elástico y Sonda Foley a catéter eliminando con Neqax P/ lavado Qx	
26	01	14	14:35	Se pone paciente a la cabeza C# 1 remanente - TA 134/90 TOS 90/70 no A/B - Celulitis	
			14:40	Lo late Zolam ratón lavado Qx en boca requirida TA 139/92 TC 101 - SP 90	
			14:45	El orde b expirado inco medeora requirida con expiración # 27 Papup pesado y Tetracyl TA 131/82 TC 101 - SP 90	
			15:00	El orde Tetracyl inco lavado Qx en MID -	



147

176

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			15+10	El Dr. Fernández incur procedimiento Qx con el Dr. Zoruegato y la enfermera Leidy	Com
				TA 128/87 FC 88 SpO ₂ 100	
				TA 131/84 FC 81 SpO ₂ 100	
			15+15	El Dr. Fernández toma cálculo de oxígeno de T.I.O.	
				TA 131/84 FC 78 SpO ₂ 100	
			15+20	El Dr. Fernández termina procedimiento Qx de hacer abul gases con lodo de Silver	Com
				TA 125/84 FC 73 SpO ₂ 94	
			15+30	Se puso pañete por la Se de respiración en cuello bajo control de oxígeno respiratorio.	
			15+32	INGRESA PACIENTE A SALA DE REUPERACION EN CAMILLO CONCIENTE ALERTA, ATEBRO, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, bajo los efectos de LA ANESTESIA RAQUÍDEA, CON VENA PERMEABLE EN M.S.O, CON TUTOR EXTERNO EN F.M.T.O con herida limpia y seca, cubierta	NARCOS

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
26	01	14	—>	con líquidos en el vientre pasando salmón salmón violeta frente al pso en un estado de "suspensión" y fútor en un estado de "suspensión". Paciente tranquilo convierte a "suspensión"	
26	01	14	21h	llega paciente procedente de sales. de ex en camilla. alenta afebril con aliento umoso paucible. en compañía de amillero y familia con historia clínica alguna la Jefe administra tratamiento ordenado.	Huel en
			22h	Se observa paciente dormido. al intermitente. cortos.	
			23h	paciente aligero y se informa ala Jefe y médico de turno.	Huel
27	01	14	04h	paciente en la unidad en iguales condiciones con familia	
			5h	Se observa paciente dormido afebril con buen patrón respirato rio.	
			06h	la Jefe administra tratamiento ordenado	
			0630	lo fono signos vitales y los re gistro.	
27	01	14	07h	continúa paciente en la unidad	Huel

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

161
703

Historia Clínica Nº

518 49125

Primer Apellido Cruz			Segundo Apellido Diaz			Nombres Clara stella.		
SEXO		EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	U7	Meses	Días	8 piso		815

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
27	01	14		aliter afebril con buen pulso vs pruitorio con ciadapto paucubus con fenda de yeso en miembros inferior 12 quardo. y con tutor. Extremo. en miembro inferior dte cho con sonda vesical a cistofu actum. con familiares	H
27	01	14	7:45	continua igual manejo A Buena	Johanna M. Martinez M. Aux. Enfermería C.C. 39.581.737
27	01	14		Siendo paucubus en la noche después de dormir consiente alerta al llamado con sleep tr permeable. en miembro superior derecho paucubus de sonda cistal a cistofu Flon. ca o una Hema to rica paucubus con tutor es pero en miembros ip fuer dorsal abier con vendaje en felle después queda prelotado	Johanna M. Martinez M. Aux. Enfermería C.C. 39.581.737

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			→	en miembros inferiores Troqu	
27	01	14		erdo ——— 1 ———	
				Paciente junto a Familia	
			8:00	Al tomar control de signos	
			8:30	* Se realiza examen oral al	
				paciente y acepto a la c	
				dec ——— 1 ———	
			9:00	* Paciente acepto y tiene	
				dieta ——— 1 ———	
			10:00	* Se administra medicamento	
			11:00	* Se evalúa estado médico por	
27	01	14		el doctor festapo ... or	
				topelista ——— 1 ———	
			12:00	* Toma control de signos	
			12:30	* Paciente acepto y tiene	
				dieta ——— 1 ———	
			13:00	* Continúa paciente en la c	
				dec se como pasaba	
				floramen ——— 1 ———	
			15:00	* Toma control de signos	
			16:00	* Se administra paciente con	
				yelo a 18 en miembros	
				superior Dando, se dejó	
				adaptar ——— 1 ———	
27	01	14	17:00	* Se administra medicamento	
			18:00	* Paciente acepto y tiene	
				dieta ——— 1 ———	

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
22	01	04	20:00	Se Controla q se registra si se le acata recueto	
			02:00	Se atienden Angustias	
28	01		03:00	chequea en intervales	
28	01	04	06:00	Controla pto en cama desperto con el codo con venas pulso para adaptar con funda Aunque infer sigrodo con Tutor en pulso infer tercio con funda de fely a cely con amparante	
28	01	14	7:00	S. Buenos dias. Lecho paciente en cama despierto alerta consciente Orientado con buen paten Respira torio con adapter en miembro Superior derecho con fudola de yeso en miembro inferior + tutor (izquierdo) error derecho con fudola de yeso en miembro inferior izquierdo Igual manejo	Jolrety
28	01	14	8:00	Se toman signos vitales se realiza baño en cama lubricacion de piel, desintencion de cama	
28	01	14	8:30	y cambio de tendidos	Jolrety
28	01	14	9:00	Aceptando dicta Ordenada Ortopedista de turno medico	

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
28	01	14	18:00	se toman signos vitales —	Jolreth
28	01	14	19:00	queda en cama tranquilo a Febril	
				con buen patrón Respiratorio —	
				con adapter en miembro superior	
				derecho con tutor externo en	
				miembro anterior derecho	
				con tala de yeso en miembro	
				anterior requiriendo Oigual —	
				manejo médico —	Jolreth
28	01	14	20:00	Se Bajas heridas —	
				se Bajas heridas	
				en la herida en como	
				caliente. Febril. con	
				tutor externo N/A	
				con adapter N/A con	
				Familia —	
			20:00	AD toma control y registro	
				de signos vitales —	
			21:00	AD Jefe del turno	
				Administrar medicamentos	
			02:00	AD Recibe reporte de	
				enfermería sobre	
				paciente dormido	
				tranquilo estado febril	
			03:00	AD toma control y	
				registro de signos	
				vital estado —	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

164
203

Historia Clínica Nº

51849.128

Primer Apellido

CRUZ

Segundo Apellido

Nombres

clara

SEXO

Femenino

EDAD

47A

Servicio

8. PISO

Cama

815

M

F

Años

Meses

Días

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
29	01	14	07:40	As Continúa Paciente en la unidad G con catéteres capilares con todo extero MID con Adoptra MSD con Familiares	
				(p) Continúa local manejo General	
			7:40	Buenas días	
				Se cree paciente relajada me ama de pie con buen apetito al llegar con adaptador permeable en miembro superior derecho Paciente con Nitro tator en miembros inferiores de la cadera paciente caídas de peso y relajada las tor en miembros inferiores Irquedo paciente junto al familiar	
29	01	14			Johanna Ma. Morales M. Aux. Enfermería C.C. 39.581.737
					Johanna Ma. Morales M. Aux. Enfermería C.C. 39.581.737
29	01	14			

147

18

1

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			8+0	* Toma control de signos y	
			8+30	* Se realiza otro examen	
				de paciente y arreglo a la	
20	01	14		devel. bajo cuidados —	
			9+0	* Paciente acepto y pleno	
				bien — — — —	
			9+30	* Trae valoración medica por	
				el doctor Restrepo. —	
				pedista — — — —	
			10+30	* Se realiza paciente con	
				yelco #18 en miembros	
				Superior izquierdo adido	
29	01	14		adaptes — — — —	
			11+00	* Se realiza Medicamentos	
			12+00	* Toma control de signos —	
			12+30	* Paciente acepto y pleno	
				bien — — — —	
			13+00	* Control paciente en la	
				del curama de pinto	
				por buen plan — —	
			15+00	* Toma control de signos	
			16+00	* Se realiza Medicamentos	
			17+00	* Se realiza paciente por	
				sin complicaciones — —	
29	01	14	17+30	* Se observa paciente tranquilo	
				sin complicaciones — —	
				liv. — — — —	

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

5180912V

Primer Apellido cluz			Segundo Apellido Diaz			Nombres clara stillo		
SEXO		EDAD			Servicio			Cama
M	F	Años	Meses	Días	OPH			818

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			01-0	* paciente amputado y lero brefa	Johanna Ma. Masquez M. Aux. Enfermería C.C. 39.581.737
01	14	1970		* contempaciente en la unidad eucama dormiente por bun tarde con adaptas en todo. Estado en su cubo interior y felio de yeso. en miembros interior izquierdo por tañe al fucular (P) corte para tuerca de dico (P) naturales	Johanna Ma. Masquez M. Aux. Enfermería C.C. 39.581.737
29	01	14			
01	14		10.15	S: Buenas noches	Hector
				Oi Recibo paciente en la unidad cuenta cefebria con buen patrono punitorio con adapter. Dumbie con cuerdate plastico. HFI con tutor externo miembro infe rior derecho. con acompañante 20.15 tomo signos vitales y los registro	Hector Hector

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
24	01	14	22h	La Jefe administró tratamiento.	Hered
				Ordenado.	
			24h	Se observa paciente dormido	
				afebril con buen patrón respiratorio	Hered
			02h	paciente en la unidad dormido	
				Sin ninguna complicación	
30	01	14	04h	La Jefe administró tratamiento	Hered
				Ordenado	
			08h	Se tomo signos vitales y los registro	Hered
			09h	continúa paciente en la unidad	
				afebril con buen patrón	
				respiratorio con adapter para	Hered
				abli. con tutor externo. miembro	
				inferior derecho con venda de	Hered
				elástico MFI con drenaje (H)	
30	01	14		depoc. (P) posible ex el vñes.	Hered
30	01	14	1100	S. Buenos días. Paciente en	
				cama dispuesto alerta consciente	
				Orientado con buen patrón Respiratorio	
				con adapter para su	
				tratamiento médico en miembro	
				requerido con tutor externo en	
				miembro inferior derecho cubierto	
				con Fodola de yeso en miembro	
				inferior requirido de Fñir	

166
203



NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

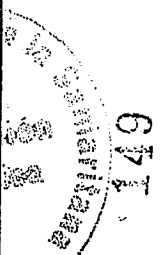
Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido Cruz.			Segundo Apellido Diaz			Nombres clara stella.		
SEXO M F		EDAD Años 47 Meses Días		Servicio 8 piso			Cama 815	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
30	01	14		Se rediseña curación en procedimientos contenidos en -marcha- intersección de caja preterno de tubo extensor, tal de intersección. Limpia sin señal de infección. Se usa el tubo de limpieza con base de la archede con base impregnada de alcohol presterse herida limpia con dr. Pato de cobertura herida limpia le masa con alcohol de alcohol con aporta fuerte —————	Releto
30	01	14		conducta —————	Releto
30	01	14	8:00	se toman signos vitales, se	
30	01	14	8:30	realiza baño en cama, aseó —	
				general, desinfección de la	
				herida —————	Releto
				ortopedista de tumores —	
				paciente el cual es posible cirugía	
				mantenerse en reposo prequirúrgico	
30	01	14	9:00	Acepta dieta ordenada —————	Releto
30	01	14	10:00	Termina su tratamiento ordenado	



FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
30	01	14		se toma cty y pruebas cruzadas por orden médica y reporte. —	Jolreth
30	01	14	12:00	se toman los signos vitales —	
30	01	14	12:30	Acepta dieta ordenada, paciente se observa en estado tranquilo en orinad —	Jolreth
30	01	14	14:00	En orinad tranquilo a febril —	Jolreth
30	01	14	16:00	Se da su tratamiento ordenado	
30	01	14	17:30	Acepta dieta ordenada, paciente recibe apoyo terapéutico —	Jolreth
				llega lista de programación cirugía para mañana 11:00 se toman	
30	01	14	18:00	Signos vitales —	Jolreth
30	01	14	19:00	queda en cama tranquilo a febril con adapter perm cable en miembro superior izquierdo con tutor —	Jolreth
				externo en miembro inferior —	Jolreth
				dercho con faja de yeso —	
				en miembro inferior izquierdo (P)	
				cirugía mañana programada 11:00 am	Jolreth
30	01	14	19:45	Si Benas noculus — u — u —	Jolreth
				O. Paciente paciente en la unidad	
				caliente a febril con buen patrón res	
				puntón con adapter perm cable	
				con tutor externo. miembro inferior	
				dercho. con vendaje elástico en	
				miembro inferior izquierdo con	Jolreth

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

167
203

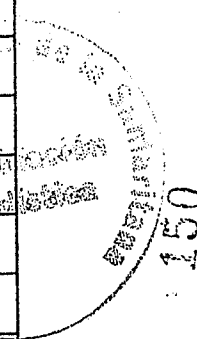
Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido			Segundo Apellido			Nombres		
CRO2			DIO2			clara stella		
SEXO		Femenino		EDAD		Servicio		Cama
M	F	Años	Meses	Días	8. PISO		815	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

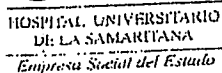
FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
30	01	14		acompañante.	Heu
30	01	14	20h	le tomo signos vitales y los registro.	/
			22h	la Jefe administra tratamiento.	Heu
				Ordenado.	/
			24h	Se observa paciente despierto.	/
				afebril con buen patrón respiratorio.	Heu
				paciente. estaba sin ninguna molestia.	/
			2h	Se observa paciente dormido.	Heu
			4h	la Jefe administra tratamiento.	/
				Ordenado.	Heu
31	1	14	06h	le tomo signos vitales y los registro.	Heu
				Se baña paciente en cama. y se	/
				deta con bata. lista para bajar	/
				a cx	/
			08h	continúa paciente en la unidad	Heu
				afebril con buen patrón res	/
				piratorio con acceso venoso perme	/
				able con bata cx con tutor exte	Heu
31	1	14		no en miembro inferior derecho.	/



150

1
8
4

FECHA			HORA		Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA				
31	01	14			con acompañante. (P) CX alas.	
					11 am. 31-1-14	
31	01	14	7:00		S. Buenos días Recibo paciente en-	
					coma despierto alerta consciente	
					Orientado con buen patrón respirato-	
					torio con adapter para su trata-	
					miento médico en miembro superior	
					izquierdo con tutor externo en-	
					miembro inferior derecho con-	
					vendaje elástico con Fídola de	
					yeso en miembro inferior izquierdo	
					Ocirugía hoy 11:00 am	Jolrety
31	01	14	8:00		se toman signos vitales se	
31	01	14	8:30		realiza baño en cama lubricación	
					de piel, desinfección de cama	
					y cambio de tendidos	Jolrety
31	01	14	9:00		nada vía oral por orden médica	
31	01	14	10:00		Termina su tratamiento médico	
					ordenado	Jolrety
31	01	14	11:30		se envía paciente a salas de	
					cirugía con líquidos permeables	
					con camillero de turno	Jolrety
31	01	14	12:00		Ingresó paciente al servicio de	
					anexo a scarbo y traslado	
					de paciente, consciente alerta	
					febril con 38.5 ms1 pasado	
					Ringer, eliminando espantoso	



Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombres

CV 02

h7c2

ciara stello

SEXO

EDAD 47A

Servicio

8. p150

Căma

815

M

F

Años

Meses

Días

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA		Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA				
31	01	14			an tuttor externo en mid con	
					Fenla de yeso en mit. —	Jein F
	01	14	12+35		Traslado paciente a sala de	
					Cinca N= 2 con signos	
					vitales TA 136/88 mmHg FC=102 x'	
					FR 18 x' SpO2 99% ✓	
			12+40		Enfermera Raquidea Dr. Dela Gpnello	
					TD 130/83 FC 100 x' Sat 99%	
			12+50		Lavado Area Ox. Dr. Heren	
			12+58		Inicia Ox Dr. Baray Internode	
					Ortopedia Int Ox Stella	
			13+00		TD 131/83 FC 88 x' Sat 99%	
					TD 134/85 FC 86 x' Sat 99%	
					TD 136/89 FC 83 Sat 100%	
			13+15		Doctor VAGN TERMINA PROCEDIMI-	
					ENTO Ox JUNTU AU AREA	
					NICULAS y Oxide Fomey E	
					INSUMENTACION GY 124 y SUPER	
					ANDRES. — " — " —	
			13+40		SE ORADUADA PACIENTE A SALA DE	
					RECUPERACIÓN EN CAMBULA BAJO (105)	

7
8
9

FECHA			HORA		Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA				
31	01	14			EFFECTOS DE LA ANESTESIA PARENTERAL con líquidos venosos permanentes PASADO SSR y con heces de cubeta y con Tercia, se monitorea. ———— NADA	
31	01	14	13	40	INGRESA PRESENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA BAYUS EFFECTOS DE LA ANESTESIA PARENTERAL con líquidos en el M.S.I y con Tercia en M.I.O SEMONITOREA TA= 128/68 TOSTO 57.100% NADA	
31	01	14	14	30	paciente con movimientos laterales en las piernas. Con líquidos endovenosos pasando frecuente Ringer a pato - Clavícula con Ringer Penbolle 5ml - Clavícula 16:30 se envia paciente para piso en camilla deopinda, con camilla cubeta club, Ofebori con con R con Tercia en M.I.O — PA Rone Rx ———— COLO	
31	01	14	16	35	llega paciente de salas de cirugía con Tercia de yeso en miembro inferior derecho con Ringer a lectura	
31	01	14	17	30	Nada vía oral por cirugía ———— Tolreth	
31	01	14	18	00	se toman signos vitales, el tiempo nada espontánea ———— Tolreth	
31	01	14	19	00	quedó en cama tranquilo afebril	



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Empresa Social del Estado

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

Historia Clínica Nº

51849125

Primer Apellido		Segundo Apellido		Nombres	
Cruz		Diaz		Clara Stella	
SEXO	Edad			Servicio	Cama
M	F	Años	MeSES	Días	815
				8. PISO	

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
1	01	14	14:00	con adapter permicable en miembro superior requiendo con vendaje elastico en miembro inferior	
				derecho electora POP	J. Brete
31	01	14	14:15	S. "Bunas nodus"	Heena (Car)
				O. Recibo paciente en la unidad	
				mente afebril con buen Pulso y res	
				piratorio con adapter en miembro	
				superior. 12 guirdo con vendaje	Heena (Car)
				elastico en miembro inferior de	
				velas. y. 12 guirdo	
			20h	le tomo signos vitales y los re	
				gistro.	Heena (Car)
			22h	la Jefe administ. tratamiento	
				ordenado	
			24h	Se observa paciente dormido	
				con acompañante	
01	02	14	02h	Paciente en la unidad estable	
			04h	la Jefe administ. tratamiento	
				ordenado.	
01	02	14	06h	le tomo signos vitales y los	Heena (Car)

169
203

152

100

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
01	02	14		registro. _____ a _____	_____
				continúa paciente en la unidad	
				culta afebril con buen patrón	
				respiratorio con adapter permeable	
				con vendaje elástico miembro	
				SW inferior derecho con densidad	
				difusa con acompañante. _____	
01	02	14		(P) completar antibiótico - ✓	_____
				7-10 días	
				→ Recuso paciente a la co	
				dad de cama despierta con	
				auto alerta a la noche con	
01	02	14		Adapter en miembro super	
				rior izquierdo paciente	
				con faja de yeso en mi	
				embro inferior derecho	
				paciente con la sonda en	
				miembro inferior izquierdo	
				paciente. con externa y	
				equinovarus. paciente gest	
				al familiar _____	
			8:00	1) Toma control de signos	
			8:30	* Se realiza aseo general	
				al paciente bajo en decú	
				y acceso a la ciudad	
01	02	14	19:00	* paciente. con valores	
				medica por el ortopedista	

NOTAS DE ENFERMERIA

Fecha:

Código:

170
203

Historia Clínica Nº

518 491 25

Primer Apellido

Cruz.

Segundo Apellido

Diaz

Nombres

Clara Stella

SEXO

EDAD

Servicio

Cama

M

F

Años

Meses

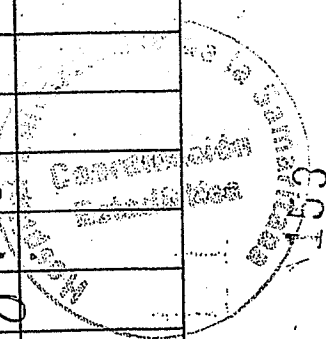
Días

8 piso

815

PRESCRIPCIONES Y ANOTACIONES

FECHA			HORA	Observaciones de Enfermería	Firma
DD	MM	AA			
			→	Doctor Restrepo que ordena dar salida	
02	14	91	9:30	* paciente acepta y tolera dieta	
			10:30	* Se administra Medicamentos	
			11:30	* observo paciente tranquilo sin complicaciones	
			12:30	* toma control de signos	
			12:30	* paciente acepta y tolera dieta	
			13:30	* control paciente eutímico dad eutímica por buen Ho	
				rtorio @ salida	
				* último de ortopedico coloca la férula de yeso en mpi eubo interior injerto y vendaje elastico	
			15:00	* Sale paciente para la casa sale refuta. Adelantar y se entrega Formulas Medicas y cita de control. Se baja al primer piso	



[illegible]



HUS
HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA
Unidad de Atención

REGISTRO DE ENFERMERIA
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOY

MACROPROCESO

PROCESO

PROCEDIMIENTO

FECHA	enno 18/13	IER APELLIDO	Cruz	DO APELLIDO	Diaz	NOMBRE	Clara Stella	H.C.	51849125
CAMA	815	EDAD	47	PESO	84.50	ENTIDAD	cosyga	DIAGNOSTICO	

ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS			
1	2	3	4	5	6	7	8	MED	VORNG	ORNA	DEPO	DREN	VANG	TDET	1er turno	2do turno	3er turno
07 A 08																	
08 A 09	104	184	105	64	37	2											
09 A 10																	
10 A 11																	
11 A 12	99	172	110	65	38	6											
12 A 13																	
SUBTOTAL										480							
13 A 14																	
14 A 15	117	161	124	14	37												
15 A 16																	
16 A 17																	
17 A 18	72	181	121	68	37	5											
18 A 19																	
SUBTOTAL										330							
19 A 20																	
20 A 21	105	184	121	173	37												
21 A 22																	
22 A 23																	
23 A 24																	
24 A 01																	
01 A 02																	
02 A 03																	
03 A 04																	
04 A 05																	
05 A 06	107	144	110	173	96	5											
06 A 07																	
SUBTOTAL										330							
TOTAL DEL DIA										490							

NOMBRE FUNCIONARIO		
1er turno	Patricia Sanchez & MASCOR	
2do turno		
3er turno		

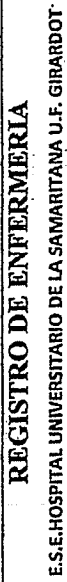
1er turno
2do turno
3er turno
NOMBRE FUNCIONARIO
Patricia J. Sanchez
Patricia J. Sanchez
M. S. B. C. J.

1	Sección J. L. M. O. B. G. C. H.
2	A. G. A. T. E. R.
3	Unidad globales rejos
4	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE LIQUIDOS	
Administrados	1490
Eliminados	
Balance	

239



 HUS HOSPITAL UNIOFANTARIO DE LA SAMARITANA Enseñanza Superior de Enfermería		REGISTRO DE ENFERMERIA E.S.E.HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT			
MACROPROCESO					
PROCESO					
PROCEDIMIENTO					
FECHA	20-ENER-14	1ER APELLIDO	CRUZ	2DO APELLIDO	DIACZ
CANA	315	EDAD	SERVICIO		ODONTO PBO
		PESO	ENTIDAD		
		NOMBRE		CLARA	DIAGNOSTICO
		NOMBRE		STELLA	
		I.L.C.		578	49125

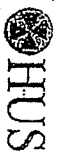
[illegible]

1	SDA PAPER
2	Black Bond Co
3	Wilson Solano Beach
4	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE LIQUIDOS	Administrados	7
	Eliminados	
	Balance	

200



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SANMARITANA U.F. GIRARDO
Rogers y Sandoval P. Sandoval

REGISTRO DE ENFERMERIA
E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SANMARITANA U.F. GIRARDO

MACROPROCESO
PROCESO
PROCEDIMIENTO

PECIA	19-01-14	1ER APELLIDO	Cruz	2DO APELLIDO	Diaz	NOMBRE	Elvira Stella	H.C.	51849125
CAMA	815	EDAD	49	PESO	81.50	ENTIDAD	Fosca	DIAGNOSTICO	

HORA	FC	FR	TA	T	PNC	SATOL	GILCO	ADMINISTRADOS								ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS	
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
07 A 08																					
08 A 09	96	118	110	70	35	96															
09 A 10																					
10 A 11																					
11 A 12	96	118	110	70	35	96															
12 A 13																					
SUBTOTAL																					
13 A 14																					
14 A 15																					
15 A 16																					
16 A 17	107	120	110	70	36	97															
17 A 18																					
18 A 19																					
SUBTOTAL																					
19 A 20																					
20 A 21	38	118	110	70	36	97															
21 A 22																					
22 A 23																					
23 A 24																					
24 A 01																					
01 A 02																					
02 A 03																					
03 A 04																					
04 A 05																					
05 A 06																					
06 A 07	68	118	110	70	36	98															
SUBTOTAL																					
TOTAL DEL DIA																					

1	Adaptar.
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE LIQUIDACION	
Administrados	950
Eliminados	
Balance	

1er turno Patricia Sandoval
2do turno Patricia Sandoval
3er turno Norma Cruz

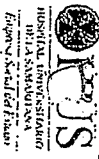
NOMBRE FUNCIONARIO

[illegible]

5	
6	
7	
8	

BALANCEZ DE LIQUIDOS	1930
Administrados	
Eliminados	
Balance	

303 X



REGISTRO DE ENFERMERIA
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. - GIRARDOT

MACROPROCESO
PROCESO
PROCEDIMIENTO

FECHA: 31-ENE-14; IER APELLIDO: Perez
CANAL: 815 EDAD: PESO: SERVICIO: OCTIVO PUSO ENTIDAD: DIAGNOSTICO: NOMBRE: C/MADE STELLA H.C. 81849125

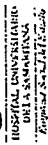
HORA	SC	FR	TA	T	PNC	SATOT	GLICO	ADMINISTRADOS								ELIMINADOS					EXAMENES DIAGNOSTICOS					
								1	2	3	4	5	6	7	8	MED	VO/SNG	ORINA	DETO	URIN		VSNG	TDET			
07 A 08								80																		
08 A 09	92	19	115	36		97		80																		
09 A 10								80																		
10 A 11								80																		
11 A 12								80																		
12 A 13								80																		
SUBTOTAL								480																		
13 A 14	37	19	111	37		95																				
14 A 15			67																							
15 A 16																										
16 A 17																										
17 A 18	105	20	130	37		94																				
18 A 19			70																							
SUBTOTAL								200																		
19 A 20																										
20 A 21	118	19	115	36		96																				
21 A 22			70																							
22 A 23																										
23 A 24																										
24 A 01																										
01 A 02																										
02 A 03																										
03 A 04																										
04 A 05																										
05 A 06	118	21	117	36		98																				
06 A 07			70																							
SUBTOTAL								200																		
TOTAL DEL DIA								880																		
NOMBRE FUNCIONARIO																										
1er turno ANA																										
2do turno JEAN																										
3er turno PAULA																										

1	Solucion Silver 800ml
2	Adapler
3	
4	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE FONDO	
Administrados	800
Eliminados	
Balance	

NOMBRE FUNCIONARIO
1er turno: JAA
2do turno: J800
3er turno: FALKE 13



E.S.E.HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

E.S.E.HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

FECCHA	TER APELLIDO	2DO APELLIDO	NOMBRE	H.C.
CANA	PESO	ENTIDAD	DIAGNOSTICO	
EDAD	SERVICIO			
24-1-74	68	Coat	Chia	SRB90-25
815		Soat	Edad de 72 años y 6 meses	

EXAMENES DIAGNOSTICOS																						
ADMINISTRADOS												ELIMINADOS										
HORA	FC	PR	TA	T	PVC	SATOR	GLUCO	1	2	3	4	5	6	7	8	ABED	VOXING	OHENA	DEPO	DRBK	VENG	TEST
07 A 08																						
08 A 09	102	18	133	86		96																
09 A 10																						
10 A 11																						
11 A 12																						
12 A 13	96	18	133	86		96												200				
SUBTOTAL																		200				
13 A 14																						
14 A 15																						
15 A 16																						
16 A 17	92	18	133	86		96																
17 A 18																						
18 A 19																		300				
SUBTOTAL																		300				
19 A 20																						
20 A 21																						
21 A 22																						
22 A 23																						
23 A 24																						
24 A 01																		200				
01 A 02																						
02 A 03																						
03 A 04																						
04 A 05																						
05 A 06																						
06 A 07																		400				
SUBTOTAL																		400				
TOTAL DEL DIA																		600				
TOTAL DEL DIA																		1400				
NOMBRE FUNCIONARIO																						
1er turno																						
2do turno																						
3er turno																						

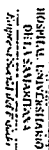
1	10/10/10	10/10/10	10/10/10
2	10/10/10	10/10/10	10/10/10
3	10/10/10	10/10/10	10/10/10
4	10/10/10	10/10/10	10/10/10

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE LIQUIDOS	
Administrados	740
Eliminados	
Balance	

63

250



ΠΟΡΤΑΛΕΣ ΕΛΛΗΝΕΣΤΑΣΙΑΣ
ΟΠΙΛΙΑΣΑΛΑΚΤΑΝΑ

E.S.E.HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Ú.F. GIRARDOT

REGISTRO DE ENFERMERIA

MACROPROCESSO

PROCESO

PROCEDIMIENTO

H.C. 51099125

FECHA	23-11-19	1ER APELLIDO	M T.	2DO APELLIDO	Mt.	NOMBRE	Lucy	H.C. S1099121
CANA	BLA	EDAD	47	PESO		SERVICIO	SPIN	
						ENTIDAD	SST	
						DIAGNOSTICO	Reduccion AB, 1 año de Rx hblg y	

ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS					
	1	2	3	4	5	6	7	8	MED	YOUNG	ORINA	DIENO	DIEN	USNG	TDET	1er turno	2do turno	3er turno	
07 A 08									100										
08 A 09	92	20	17	15	36														
09 A 10																			
10 A 11																			
11 A 12																			
12 A 13	84	16	10	8	36.2				100		600	-							
SUBTOTAL									200		600								
13 A 14																			
14 A 15	76.7	13	14	14	33														
15 A 16																			
16 A 17	98.1	13	13	13					100		500	-							
17 A 18	92	2	12	18	13														
18 A 19	69	24	12	14	34														
SUBTOTAL									180		900	-							
19 A 20	96	12	12	12					180		900								
20 A 21																			
21 A 22	90.6	18	13	13	13				180		900								
22 A 23																			
23 A 24									180										
24 A 01																			
01 A 02									180										
02 A 03																			
03 A 04																			
04 A 05																			
05 A 06	88.1	12	12	12	180	36			300		900								
06 A 07																			
SUBTOTAL									900		900								
TOTAL DEL DIA									1200		2500								

NOMBRE FUNCIONARIO

1er turno

2do turno

3er turno

Julio B

mañanas

1	17001729
2	150509
3	
4.	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE TIPO TIPO	
Administrados	44200
Eliminados	2500
Balance	



REGISTRO DE ENFERMERIA

E.S.E.HÖSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

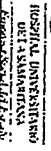
 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA		REGISTRO DE ENFERMERIA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT	
FECHA 25-06-14		MACROPROCESO	
CAMA 815		PROCESO	
EDAD		PROCEDIMIENTO	
PESO		NOMBRE CLARA ZAPATA	
SERVICIO OCUMBO PBO		H.C. 51.849.125	
ENTIDAD		DIAGNOSTICO REDUCCION ABERTA	

[illegible]

LOCATION	DATE	TIME	REMARKS
1	10/10/2018	10:00	START
2	10/10/2018	10:15	START
3	10/10/2018	10:30	START
4	10/10/2018	10:45	START

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE LIQUIDOS	
Administrados	400
Eliminados	200
Balance	



MACROPROCESO	PROCESO
--------------	---------

DOORSMITH

~~W/W~~



REGISTRO DE ENFERMERIA
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

MACROPROCESO

PROCESO

PROCEDIMIENTO

H.C. 51849128

NOMBRE Carastello

DIAGNOSTICO

2do APELLIDO diaz

ENTIDAD soat

SERVICIO BPIB

1er APELLIDO CRUZ

EDAD 81V

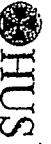
PESO 80

ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS	
1	2	3	4	5	6	7	8	MED	VOSNG	ORINA	DEFO	DREN	VSNG	THET	

BALANCE DE LIQUIDOS	
Administrados	
Eliminados	
Balance	

5	
6	
7	
8	

1	
2	
3	
4	



HUS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

REGISTRO DE ENFERMERIA

MACROPROCESO
PROCESO
PROCEDIMIENTO

FECHA	28/04/14	1ER APELLIDO	GRU2	2DO APELLIDO	NOBRE	01010	11C51849125				
CANIA	815	EDAD	47	PESO	SERVICIO	B. PISO	ENTIDAD	SOOT	DIAGNOSTICO	POPLONADO 907	EXAMENES DIAGNOSTICOS

ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS										
HORA	PC	PR	TA	T	PNC	SATO	GLUCO	1	2	3	4	5	6	7	8	MD	VOGIC	URINA	DEPO	DRG	VSNG	TDET		
07A08																								
08A09	01	15	14	10	37		94																	
09A10																								
10A11																								
11A12																								
12A13	12	19	100	60	359		99									100								
SUBTOTAL																200								
13A14																								
14A15																								
15A16																100								
16A17	04	20	124	116	37		94																	
17A18																100								
18A19																								
SUBTOTAL																200								
19A20																								
20A21	20	11	112	36			96																	
21A22																								
22A23																								
23A24																								
24A01																100								
01A02																								
02A03																100								
03A04																								
04A05																								
05A06	01	10	124	36			96																	
06A07																								
SUBTOTAL																200								
TOTAL DEL DIA																400								
NOMBRE FUNCIONARIO																							Dr. J	

1	Adopter
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DE INGRESOS	
Administrados	600
Eliminados	
Balance	

134/203

REGISTRO DE ENFERMERIA

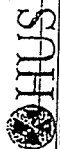
FECHA: 30/01/14
 CAMA: 813
 EDAD: 47A
 PESO: 60.2
 SERVICIO: 813 PISO
 2DO APELLIDO: ENTIDAD

MACROPROCESO
 PROCESO
 PROCEDIMIENTO
 H.C. 51849125

HORA	FC	FR	FA	PVC	SATUR	GLUCO	ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				NOMBRE	DIAGNOSTICO	EXAMENES DIAGNOSTICOS
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	YOUNG	ORINA	DEPO	DIET	YOUNG	DIET	
07A00	95	18	115	73	95																		
08A00	88	18	100	62	36	96																	
09A00																							
10A00																							
11A00																							
12A00																							
13A00																							
14A00																							
15A00	86	18	129	15	31	99																	
16A00																							
17A00																							
18A00																							
SUBTOTAL																							
TOTAL DEL DIA																							

ADMINISTRADOS: 300
 ELIMINADOS: 100
 SUBTOTAL: 200
 TOTAL DEL DIA: 200

ADMINISTRADOS: 300
 ELIMINADOS: 100
 SUBTOTAL: 200
 TOTAL DEL DIA: 200



REGISTRO DE ENFERMERIA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

FECHA	30/01/14	1ER APELLIDO	CLOZ	2DO APELLIDO	SOAT	NOMBRE	CLOZ	H.C.	51849125
CAMA	815	EDAD	47A	PESO		SERVICIO	8° PISO	ENTIDAD	

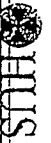
ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ORINA	DETO	DREN	VENG	
HORA	FC	PR	TA	T	PVC	SAT O2	GLUCO							
07 A 08														
08 A 09	95	18	115	73		95								
09 A 10														
10 A 11														
11 A 12														
12 A 13	88	18	100	62	34	96								
SUBTOTAL														
13 A 14														
14 A 15														
15 A 16	86	18	129	15	31	99								
16 A 17														
17 A 18														
18 A 19														
SUBTOTAL														
19 A 20														
20 A 21	88	20	136	36		98								
21 A 22														
22 A 23														
23 A 24														
24 A 01														
01 A 02														
02 A 03														
03 A 04														
04 A 05														
05 A 06	88	20	121	61	26	97								
06 A 07														
SUBTOTAL														
TOTAL DEL DIA														
NOMBRE FUNCIONARIO														
1er turno														
2do turno														
3er turno														

1	Adriana
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	

BALANCE DEL DIA	
Administrados	30
Eliminados	
Balance	

133
203



REGISTRO DE ENFERMERIA

E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

MACROPROCESO

PROCESO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

E.S. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA U.F. GIRARDOT

MACROPROCESO

PROCESO

FECHA 29-09-19 1ER APELLIDO CRUZ 2DO APELLIDO DIAZ NOMBRE Clara S. 110 U.C. 51849122

CAMPO 815 EDAD PESO SERVICIO 8912 ENTIDAD 89996 DIAGNOSTICO

HORA	PAC	SR	TA	T	PAC	SATOR	COLICO	ADMINISTRADOS										ELIMINADOS				EXAMENES DIAGNOSTICOS			
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NEO	VOSNG	ORINA	OTO	DRK	VNG	TUT	
07 A 08																									
08 A 09	79	28	75	36		93	7																		
09 A 10																									
10 A 11																									
11 A 12	80	20	112	30		46	4																		
12 A 13																									
SUBTOTAL																									
13 A 14																									
14 A 15																									
15 A 16																									
16 A 17	99	18	108	36		97																			
17 A 18																									
18 A 19																									
SUBTOTAL																									
19 A 20	81	20	114	36		96																			
20 A 21																									
21 A 22																									
22 A 23																									
23 A 24																									
24 A 01																									
01 A 02																									
02 A 03																									
03 A 04																									
04 A 05																									
05 A 06	79	20	114	36		93																			
06 A 07																									
SUBTOTAL																									
TOTAL DEL DIA																									

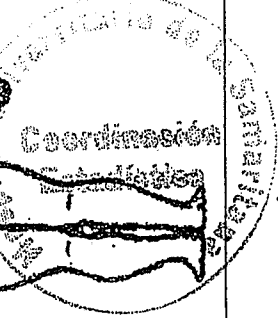
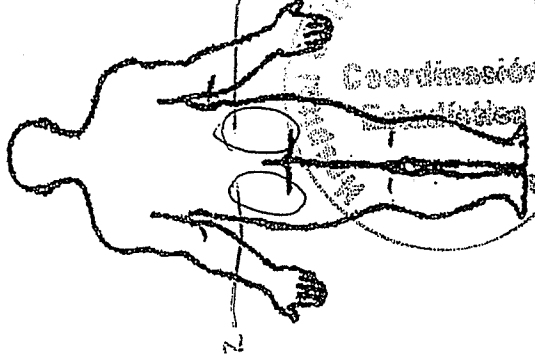
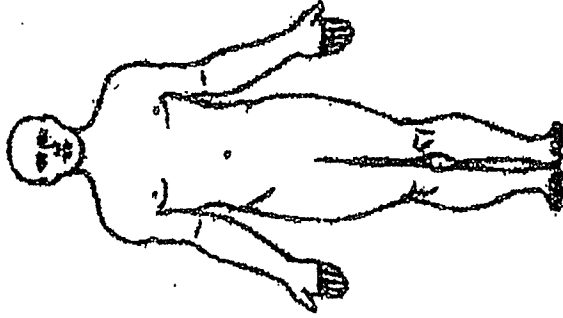
1	
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	

ADMINISTRADOS	
Eliminados	
Balance	

Nombre Funcionario
Jhonatan Lopez
Jhonatan Lopez

APELLIDOS		NOMBRES		HISTORIA		CAMA																														
CIVIL		CLARA		51849125		815																														
DOCUMENTOS POR LO MENOS MARTES Y VIERNES																																				
FECHA/HORA	No. DE UBICACIÓN	ETAPA VER *	TAMAÑO PROFUNDIDAD CNTS.	COMENTARIOS (VER**)	REVISADO POR																															
22-01-2014	1	1	10x10	R - 6 - 0	Paula R.																															
22-01-14	2	1	10x10	R - S	Zona de presión																															
23-01-14	1	1	10x10	R - S	Dermatitis																															
24-01-14	2	1	10x10	R - S	Dermatitis																															
25-01-14	1	1	10x10	R - S	Dermatitis																															
31-01-14	1	1	10x10	R - S	Dermatitis																															
ETAPAS * ETAPA 1: AREA ENROJECIDA QUE NO DESAPARECE EN 30 MINUTOS ETAPA 2: PERDIDA DE PIEL DE ESPESOR PARCIAL O AMPOLLA ETAPA 3: PERDIDA DE PIEL DE ESPESOR TOTAL CON COMPLICACION CUTANEA ETAPA 4: PERDIDA DE PIEL ESPESOR TOTAL CON COMPLICACION DE MUSCULO Y/O HUESO ** I. COLOR DEL LECHO DE LA HERIDA II. TEJIDO EN EL LECHO DE LA HERIDA III. TIPO DE EXUDADO <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">I. COLOR DEL LECHO DE LA HERIDA</th> <th colspan="2">II. TEJIDO EN EL LECHO DE LA HERIDA</th> <th colspan="2">III. TIPO DE EXUDADO</th> </tr> <tr> <th>R ROJO</th> <th>G GRANULACION</th> <th>S SEROSO</th> <th>SA SEROSANGUINOLIENTO</th> <th>P PURULENTO</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A AMARILLO</td> <td>S ULCERACION</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N NEGRO</td> <td>E ESCARA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">MEZCLADO (ESPECIFICAR)</td> <td colspan="2">MEZCLADO (ESPECIFICAR)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> OBSERVACIONES							I. COLOR DEL LECHO DE LA HERIDA		II. TEJIDO EN EL LECHO DE LA HERIDA		III. TIPO DE EXUDADO		R ROJO	G GRANULACION	S SEROSO	SA SEROSANGUINOLIENTO	P PURULENTO		A AMARILLO	S ULCERACION					N NEGRO	E ESCARA					MEZCLADO (ESPECIFICAR)		MEZCLADO (ESPECIFICAR)			
I. COLOR DEL LECHO DE LA HERIDA		II. TEJIDO EN EL LECHO DE LA HERIDA		III. TIPO DE EXUDADO																																
R ROJO	G GRANULACION	S SEROSO	SA SEROSANGUINOLIENTO	P PURULENTO																																
A AMARILLO	S ULCERACION																																			
N NEGRO	E ESCARA																																			
MEZCLADO (ESPECIFICAR)		MEZCLADO (ESPECIFICAR)																																		
162 162																																				





IDENTIFICACION

1er APELLIDO

2do APELLIDO

NOMBRES

Nº IDENTIFICACION

SERVICIO

CAMA Nº

LÍNEA DE PAGO

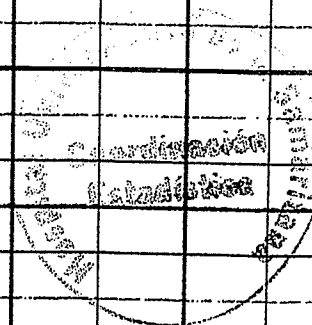
MEDICAMENTO,
PRESENTACIÓN, VIA, DOSIS,
FRECUENCIA

DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
1	10	13																		
DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO	

100 mg 10
mg 10
A H 12

1010



RNO

NO

RNO

A. IDENTIFICACION

002	002	Chavez	51849123 ✓
1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACION

SERVICIO	CAMA N°	LÍNEA DE PAGO
----------	---------	---------------

[illegible]

N.H. No hay; N.A.: No Acepta; P.E.:Paciente en examen; P.F.H.:Paciente fuera del Hospital; P.C.X.: Paciente en Cirugía; T.F: Lo trae la Familia

A. IDENTIFICACION

1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACION
Orq		CAMA Nº	LÍNEA DE PAGO
SERVICIO			

MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, VIA, DOSIS, FRECUENCIA	DÍA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION																									
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO		
G. Ringer bolus 800cc q. 100cc c/h	17	1	14																							
xiode Tetonico imp 0.5ml IM	17	1	14																							
P. Cristalino amp. 10000 aplicor 2-50000 IV c/6h.	17	1	14																							
Amitacino amp 50mg aplicor Tq 1 IV c/6h.	17	1	14																							
Cefazolin amp 1gr aplicor IV c/6h.	17	1	14																							
1 TURNO	Saucha 6																									
2 TURNO	Saucha 6																									
3 TURNO																										

N.H. No hay; N.A.: No Acepta; P.E.: Paciente en examen; P.F.H.: Paciente fuera del Hospital; P.C.X.: Paciente en Cirugía; T.F.: Lo trae la Familia

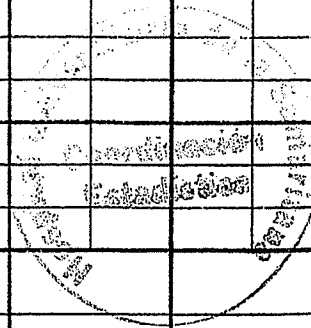
199

A. IDENTIFICACION

1er APELLIDO: Cruz 2do APELLIDO: Diaz NOMBRES: Clara Stello Nº IDENTIFICACION: 51049123

SERVICIO: CAMA Nº: LINEA DE PAGO:

MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, VIA, DOSIS, FRECUENCIA	DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION																	
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO
Diplo amp 1gr aplicar 2gr IV	11																	

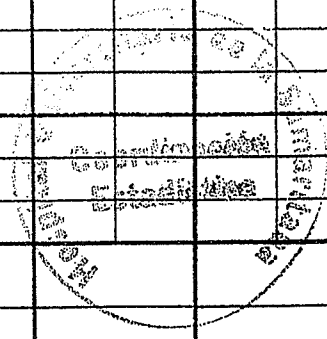


A. IDENTIFICACION

002 1er APELLIDO	Diaz 2do APELLIDO	Clara stello NOMBRES	31 849 125 N° IDENTIFICACION
---------------------	----------------------	-------------------------	---------------------------------

SERVICIO	CAMA N°	LÍNEA DE PAGO
----------	---------	---------------

MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, VIA, DOSIS, FRECUENCIA	DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION																	
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO		DIURNO	NOCTURNO	
Yelco #18	11																	
Equipo mascoteo	11																	
Orateal	11																	
Jeringa 10cc	11																	
Jeringa 1cc	13:00																	
Poley #16	13:30																	
CYSTFLO	13:30																	
Jeringa 40 cc	13:30																	
Xilocaina	13:30																	
Idalos																		
* idilador	14:00																	
1 TURNO	Saucha #																	
2 TURNO	Saucha #																	
3 TURNO																		



N.H. No hay; N.A.: No Acepta; P.E.: Paciente en examen; P.F.H.: Paciente fuera del Hospital; P.C.X.: Paciente en Cirugía; T.F: Lo trae la Familia

167

201

IDENTIFICACION

Oren

1er APELLIDO

Diz

2do APELLIDO

Olivia Stella

NOMBRES

51.847.128

Nº IDENTIFICACION

04. Ortopedia

SERVICIO

Salud de Q

CAJA Nº

Foot

LÍNEA DE PAGO

DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION

MEDICAMENTO,
RESENTACIÓN, VIA, DOSIS,
FRECUENCIA

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
DIURNO			NOCTURNO			DIURNO			NOCTURNO			DIURNO			NOCTURNO		

Dr. Velazquez

15:55

Wala creolona

renoval en por 12 70

lidobran 2mg

15:55

W ca

en 18mg

15:55

W ca

acua 2mg

15:55

W ca

apobal 18mg

15:55

W ca

en 18mg

15:55

W ca

abapromid

16:30

W ca

ipneu 2mg

16:30

W ca

romedol

16:30

100 mg 10

W ca

ipneu 2mg

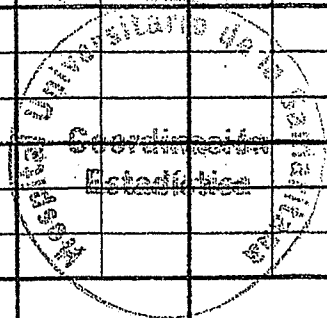
16:05

W ca

TURNO

TURNO

TURNO





IDENTIFICACION

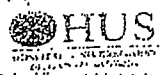
1er APELLIDO: Cruz	2do APELLIDO:	NOMBRES: Clara Steki	Nº IDENTIFICACION: 51549125
--------------------	---------------	----------------------	-----------------------------

SERVICIO: Ortopedia	CAMA Nº: 85	LÍNEA DE PAGO: Social
---------------------	-------------	-----------------------

MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, VIA, DOSIS, FRECUENCIA	DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION																	
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO
Dipirone x 2gr IV c/8h		22	04	10/16	10/16	10/16												
Enoxaparina x 40mg SC dia		8	8															
Tramadol x 50mg IV c/8h		24	8	16	16	16												
Metoprolol x 10mg IV c/8h		24	8	16	16	16												
Clozapina x 20mg dia			06		06													
Acetaminofen x 500mg 1g c/6h			06		06													
Cefazolin x 1g c/6h		22	04	22	04	22	04	22	04	22	04	22	04	22	04	22	04	22
Amikacina x 500mg adm 1g c/dia			12		12													
Acetaminofen x 500mg 1gromos c/6h			02		02													
Dipirone x 2gr 20 c/8h			02		02													
1 TURNO																		
2 TURNO																		
3 TURNO																		

LABUMOS

REGISTRO DE TRATAMIENTO



Folio Nº

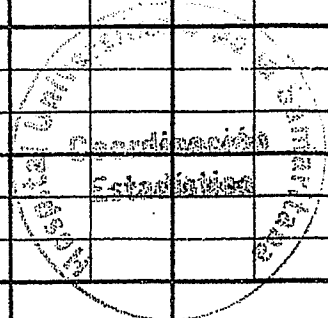
181/103

IDENTIFICACIÓN

Cruz 1er APELLIDO	2do APELLIDO	Clara Stela NOMBRES	51549125 Nº IDENTIFICACION
----------------------	--------------	------------------------	-------------------------------

Otorrinolaringología SERVICIO	815 CAMA Nº	5044 LINEA DE PAGO
----------------------------------	----------------	-----------------------

MEDICAMENTO, PRESENTACIÓN, VIA, DOSIS, FRECUENCIA	DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION																							
	DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO		DIA		MES		AÑO	
	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO	DIURNO	NOCTURNO		
1 cnd. glóbulos Pgs 94135 Sello E.L.L. 143553	15	25																						
2 cnd. glóbulos Pgs 93965 Sello E.L.L. 143217	18	25																						
2 WORE AT No OAI B1 INC 143697			19	40																				
4 cnd. #18 (1)	12	20																						
6 gótro de transición (1)	15	25																						
Sello #18 (1)	14	20																						
Adaltec (1)	14	20																						
Sondo-Nelaton 14-1					06	10																		
Sonda Nelaton 14-1					06	10																		
Grupo de diagnóstico F&O							14																	
refo							14																	
Sello #18																								
Adaltec																								
1º TURNO																								
2º TURNO																								
3º TURNO																								



Jefe de Servicio: *Patricia*
 Jefe de Enfermería: *Yenny Lozano Reyes*
 Enfermera Jefe: *Yenny Lozano Reyes*
 Fecha: 14/10/2011

N.H. No hay; N.A.: No Acepta; P.E.: Paciente en examen; P.F.H.: Paciente fuera del Hospital; P.C.X.: Paciente en Cirugía; T.F: Lo trae la Familia

170
204

N.H. No hay; N.A.: No Acepta; P.E.: Paciente en examen; P.F.H.: Paciente fuera del Hospital; P.C.X.: Paciente en Cirugía; F.F. Lo trae la Familia



REGISTRO DE TRATAMIENTO



Folio N°

184
103

IDENTIFICACION

1er APELLIDO

Cm

2do APELLIDO

B PISO

NOMBRES

Clara Stella

BIS

N° IDENTIFICACION

51549125

LINEA DE PAGO

504

SERVICIO

CAMA N°

DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION

MEDICAMENTO,

PRESENTACION, VIA, DOSIS,
FRECUENCIA

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	1	14	23	1	14	24	01	14									
DIURNO			NOCTURNO			DIURNO			NOCTURNO			DIURNO			NOCTURNO		

Paracetamol 500mg
500.000mg / 4h

		20	04	20	04												
		24	8/12	24	8/12												
		16															

Paracetamol 500mg
500mg no el día
20

				20													

TURNOS

TURNOS

TURNOS

N.H. No hay; N.A.: No Acepta; P.E.: Paciente en examen; P.F.H.: Paciente fuera del Hospital; P.C.X.: Paciente en Cirugía; T.F.: Lo trae la Familia

173

207

208

INMUNO

1er APELLIDO (ru)

2do APELLIDO

Clere
NOMBRES

51844125
Nº IDENTIFICACION

8450
SERVICIO

815
CAMA Nº

520703
LINEA DE PAGO

DIA, MES, AÑO Y HORA DE ADMINISTRACION

MEDICAMENTO,
PRESENTACION, VIA, DOSIS,
FRECUENCIA

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
25	01	14	27	01	14	28	01	14	31	01	14						
DIURNO		NOCTURNO	DIURNO		NOCTURNO	DIURNO		NOCTURNO	DIURNO		NOCTURNO	DIURNO		NOCTURNO	DIURNO		NOCTURNO

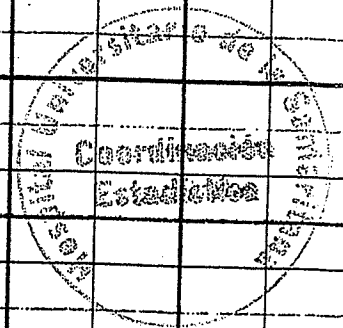
Buretrol (1)

Quipo macrogato (1) 1700

Allep #128
Allep 1600
1600

Buretrol 1800
Quipo macrogato 1800

Buretrol 1800
Quipo macrogato 1800
Adapler 1800



IRNO

IRNO

IRNO

210

A. IDENTIFICACION

Cruz		Clara	51849125
1er APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES	Nº IDENTIFICACIÓN

CINGRIN SERVICIO	CAMA Nº	8021 LINEA DE PAGO
---------------------	---------	-----------------------

[illegible]

