



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GIRARDOT
PALACIO DE JUSTICIA CARRERA 10ª No. 37-39 SEGUNDO PISO BARRIO MIRAFLORES
Girardot - Cundinamarca

EXPEDIENTE No.

25307-33-40-002-2016-00144-00

MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA

DEMANDANTE : CLARA STELLA CRUZ DIAZ Y
KAREN LORENA PARRA CRUZ

Apoderado: LUIS CARLOS FLOREZ RODRIGUEZ

DEMANDADO: DEPARTAMENTO DE
CUNDINAMARCA-SECRETARIA DE SALUD Y
OTROS

CUADERNO PRUEBAS No. 003

#3

Bogotá, 1 de abril de 2015
SGJ 285

Doctor
LUIS CARLOS FLOREZ RODRIGUEZ
Carrera 77 B No. 64H-06 Local 2, Barrio Villa Luz
Tel. 2243788 - 3204919194
Ciudad

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN, SOLICITUD COPIA HISTORIA CLÍNICA

Respetado Doctor:

Con el objeto de dar respuesta a su petición relacionada con la solicitud de copia de la historia Clínica de la paciente Clara Stella Cruz Díaz, me permito manifestar que teniendo en cuenta que su memorial reúne los requisitos exigidos por la jurisprudencia de la Corte Constitucional para hacer entrega del documento por usted requerido se accede a la solicitud de entrega de copias de las Historias Clínicas.

Para tal efecto debe realizar una consignación por el costo de las copias de la Historia Clínica, de la siguiente manera:

1. Historia Clínica de la paciente Clara Cruz, por valor de CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS (\$53.200), correspondiente a 266 folios aproximadamente.

El anterior valor debe ser consignado en el Banco De Occidente, en cuenta corriente No. 25801680-7 a nombre del Hospital Universitario San Ignacio. La consignación antes mencionada debe ser remitida vía Fax al teléfono: 7968756, confirmado dicho pago se remitirá el documento solicitado.

O en su defecto puede acercarse a las instalaciones de este centro asistencial - área estadística previa exhibición del presente documento proceder a cancelar el valor de las copias.

Cordialmente,


FLOR HERNANDEZ PEREZ
Auxiliar Secretarí General y Jurídica



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 09/Mar/14 17:05 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Psiquiatria
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 1 Piso - Urgencias
Motivo de la Consulta: ver concepto
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica . mmHg
Presión Diastólica . mmHg
Frecuencia Cardiaca . /min
Frecuencia Respiratoria . /min
Temperatura . °C

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastorno de panico [ansiedad paroxistica episodica]
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

VALORACION PSIQUIATRIA URGENCIAS TRIAGE DIRECTO

Edad: 47 Años.
Origen: Bogotá.
Procedencia: Bogotá.
Estado civil: Separada.
Vive con: Hija (20 Años).
Escolaridad: Técnico en Atención a la primera infancia.
Ocupación: Empleada Bienestar Familiar
Religión: Cristiana (Hace 18 años).
Informante: Paciente

Motivo de consulta:

"Ansiedad"

Enfermedad Actual:

Paciente femenina en quinta decada de la vida con antecedente de Trastorno de Pánico Dx hace 4 años posterior a separación de esposo que fue manejada con clonazepam y psicoterapia quien consulta en el dia de hoy a esta isntitución por presentar cuadro clínico de 7 semanas de evolucion consistente en episodios paroxisticos de anisedad, que se presentan aproxiamadamente cada 3 días y que duran aproxiamadamente 1 hora, consistentes en sensación de muerte inminente, temblor, palpitaciones, deseos de salir "corriendo en busca de ayuda", diaforesis, sensación de disnea subjetiva y temor a perder el control. La paciente comenta que estuvo en tratamiento por 8 meses con resolución total de los episodios ya descritos, pero que el 17 de enero de este año presenta accidente automovilistico en bus el cual se accidenta causandole fractura abierta de tibia y perone derecho y fractura de 4 falanges de pie derecho. Fue intervenida quirurgicamente en Girardot y trasladada posteriormente a clinica paternón. Refiere que en estas instituciones no pudo ser valorada por psiquiatra debido a que no habia disposicion de esta especialidad en las instituciones mencionadas. Refiere que el cuadro mencionado ha ido aumentando en frecuencia e intensidad motivo por el cual fue valroada por consulta externa por psiquiatra de EPS el día 3 de Marzo quien formula Setralina 25



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

mg día lo cual según paciente empeoró los síntomas ansiosos y le ha producido insomnio de conciliación desde hace dos noches.

Ni familiar de paciente, ni paciente refieren síntomas psicóticos, maníacos o depresivos. Tampoco síntomas de delirium.

Antecedentes Personales:

Patológicos: Niega.

Quirúrgicos: Osteosíntesis y reducción cerrada de Fx de Tibia y peroné en enero 2014. Múltiples lavados de herida quirúrgica por infección concomitante.

Alérgicos: Niega,

Toxicos: Niega.

Farmacológicos: Sertralina 25 mg día, Meropenem IV (Hospitalización en Casa actual por EPS), Enoxaparina 60 mg SC día, Acetaminofen 1 gramo cada 6 horas,

Naproxeno 250 mg cada 12 horas.

G/O: G1P1CO. FUR: 21 02 2014. PNF: No PNF.

Psiquiátricos: Trastorno de Pánico.

Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Ya mencionado en EA.

Antecedentes Familiares:

HTA. Prima con "Trastorno de ansiedad". Tía con Parkinson.

Revisión por sistemas:

Niega.

Historia Familiar y Personal:

Se difiere.

Personalidad Premorbida:

Familiar (Prima) la describe como "ella es muy ansiosa, se descompensa rápido con cualquier situación estresante, acelerada, se apega mucho de las personas, depende mucho de otras personas".

Experiencias Emocionalmente Perturbadoras:

1. Intento de abuso sexual en la infancia.
2. Separación de Ex esposo.
3. Situación actual.

Examen Físico:

Paciente valroadada en consultorio de urgencias, con SV: TA: 140/90 MMHG, FC 111 min, FR 20 Sao2 96%. Normocefala, cabeza y cuello sin alteraciones, orofaringe normal, cardiopulmonar ruidos cardíacos taquicárdicos no soplos, ruidos respiratorios sin agregados, abdomen blando no masas o megalias, extremidades con férula posterior en MID. Neurológico Sin déficit.

Examen Mental:

Paciente que ingresa al consultorio en silla de ruedas, acompañada de familiar, aspecto adecuado para el medio intrahospitalario, actitud colaboradora, establece contacto visual con entrevistador, alerta, orientada globalmente, pensamiento de origen lógico, curso normal, sin ideas de muerte o de suicidio, con ideas de preocupación con respecto a su patología actual, ideas de minusvalía con respecto a cuadro presente, afecto ansioso, resonante, sin signos o síntomas que sugieran alteraciones sensorio-perceptivas, introspección adecuada, prospección en construcción, juicio y raciocinio presente, conducta motora hipoquinética por cuadro de base.

Análisis:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Paciente de 47 años de edad con antecedente de Patología de espectro ansioso, trastorno de pánico que había sido valorada por psiquiatría hace 4 años por iguales síntomas a los mencionados en EA y que resolvió con apoyo psicoterapéutico y manejo con BZDP por 8 meses y que se reactiva posterior a accidente de tránsito. Fue valorada por psiquiatría de EPS quienes formulan Sertralina 50 mg 1/2 - 0 - 0, con empeoramiento de los síntomas ansioso e insomnio motivo por el cual consulta hoy. Considero que la paciente presente cuadro de trastorno de pánico para lo cual requiere manejo con BZDP adicionales a sertralina y trazodona como inductor fisiológico de sueño. Se explica a paciente patología, curso, progreso y manejo. Se explican signos de alarma y reconsulta, refiere entender.

Diagnostico

- 1. Trastorno de Pánico
- 2. POP tardío de osteosíntesis de fractura de tibia y peroné MID
- 3. Infección de Sitio Operatorio por HC.

Plan.

- 1. Salida
- 2. Sertralina 25 mg 1/2 - 0 - 0
- 3. Clonazepam gotas 3-3-3
- 4. Trazodona 50 mg 0-0-1
- 5. Signos de alarma
- 6. Recomendaciones generales.
- 7. Cita control por consulta externa psiquiatría EPS prioritaria.
- 8. Cita para psicoterapia individual por psicología sesiones numero 10.

Dr. Patrick Verheslt F. // Residente Psiquiatría

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 2906410 - 1 PISO - URGENCIAS
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs:
- Resp: PATRICK ROLANDO VERHELST FORERO
- Sertralina Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: PATRICK ROLANDO VERHELST FORERO
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: PATRICK ROLANDO VERHELST FORERO

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 5534932 1 PISO - URGENCIAS
- Consulta de Control o de Seguimiento por Psicología -
- Psicoterapia Individual por Psiquiatría (198) -

 PATRICK ROLANDO VERHELST FORERO
 C.C.: 75092637



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Estudio LABCORE: 500838. Fecha: Jun 12 2014 9:02PM
Importado SAHI: Jun 12 2014 9:12PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
Fecha Validación: Jun 12 2014 9:12PM

HEMOGLOBINA
Resultado: 9.62
Unidades: g/dl
Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

HEMATOCRITO
Resultado: 29.51
Unidades: %
Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

Nota 2680480 - Fecha: 12/06/2014 11:28:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 500271. Fecha: Jun 12 2014 11:28AM
Importado SAHI: Jun 12 2014 12:22PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: LILIANA OSORIO DAZA
Fecha Validación: Jun 12 2014 12:01PM

PRUEBA DE COMPATIBILIDAD
Resultado:

No. UNIDAD : 145132527
No. SELLO : 145132527
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Incompatible(w)

No. UNIDAD : 145111814
No. SELLO : 145111814
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Incompatible(+++)

No. UNIDAD : 145111922
No. SELLO : 145111922
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Compatible

No. UNIDAD : 145141277
No. SELLO : 145141277
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Compatible

No. UNIDAD : 145132619



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

7

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

No. SELLO : 145132619
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Incompatible(+++)

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: GLORIA ELENA MORA FIGUERCA
Reg. Médico: 52778812

Nota 2680067 - Fecha: 12/06/2014 04:15:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 499746. Fecha: Jun 12 2014 4:15AM
Importado SAHI: Jun 12 2014 4:21AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIÓLOGA: MELVA E URIBE M.
Fecha Validación: Jun 12 2014 4:21AM

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 8.36
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO
>Resultado: 26.26
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

Nota 2679975 - Fecha: 12/06/2014 12:22:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 499688. Fecha: Jun 12 2014 12:22AM
Importado SAHI: Jun 12 2014 12:22AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIÓLOGA: LUZ ADRIANA MEJIA
Fecha Validación: Jun 12 2014 12:22AM

** PRUEBA DE COMPATIBILIDAD
>Resultado:
No. UNIDAD : 145160471
No. SELLO : 145160471
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Compatible



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

88

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: GLORIA ELENA MORA FIGUEROA
Reg. Médico: 52778812

Nota 2677445 - Fecha: 09/06/2014 09:48:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Audio LABCORE: 497308. Fecha: Jun 9 2014 9:48PM
Importado SAHI: Jun 9 2014 11:57PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

COAGULACION. Validado por: BACTERIOLOGA: MELVA E URIBE M.
Fecha Validación: Jun 9 2014 11:31PM

** TIEMPO DE PROTROMBINA
>Resultado: 11.8
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:
No aplica.

** CONTROL DIA PT
>Resultado: 11.3
>Unidades: SEG
>Valores de Ref.:
No aplica.

** INR
>Resultado: 1
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** TIEMPO DE TROMBOPLASTINA
>Resultado: 24.1
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:
No aplica.

** CONTROL DIA PTT
>Resultado: 29.4
>Unidades: SEG
>Valores de Ref.:
No aplica.

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: MELVA E URIBE M.
Fecha Validación: Jun 9 2014 10:15PM

** RECUESTO DE BLANCOS
>Resultado: 7.65
>Unidades: x 10^3/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECUESTO DE ROJOS
>Resultado: 4.542
>Unidades: x 10^6/uL



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 10.08
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO
>Resultado: 32.05
>Unidades: %

>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV
>Resultado: 70.56
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH
>Resultado: 22.19
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:
Inferior: 26 - Superior: 35

** MCHC
>Resultado: 31.45
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS
>Resultado: 634.9
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 150 - Superior: 450

= LINFOCITOS %

>Resultado: 21.13
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %
>Resultado: 9.06
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %
>Resultado: 64.42
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 45 - Superior: 70

** EOSINOFILOS %
>Resultado: 4.69
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %
>Resultado: 0.7
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

** LINFOCITOS
>Resultado: 1.62
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS
>Resultado: 0.69
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

NEUTROFILOS
>Resultado: 4.93
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS
>Resultado: 0.36
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILOS
>Resultado: 0.05
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW-CV
>Resultado: 28.46
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16

** MPV
>Resultado: 7.45
Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: MELVA E URIBE M.
----- Fecha Validación: Jun 9 2014 11:57PM-----

** VSG (METODO AUTOMATIZADO)
>Resultado: 57
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: MELVA E URIBE M.
----- Fecha Validación: Jun 9 2014 10:15PM-----

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS
>Resultado:
>Unidades:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

>Valores de Ref.:
No aplica.

** HISTOGRAMA PLAQUETAS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

QUIMICA. Validado por: BACTERIÓLOGA: SANDRA LUCIA SANCHEZ LEON
--- Fecha Validación: Jun 9 2014 10:28PM ---

** CREATININA

>Resultado: 0.73
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.52 - Superior: 1.3

** BUN

>Resultado: 9.8
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 7 - Superior: 20

** PROTEINAS TOTALES

>Resultado: 6.1
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 6.3 - Superior: 8.2

** ALBUMINA

>Resultado: 2.9
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 3.5 - Superior: 5

** GLOBULINAS

>Resultado: 3.2
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.3 - Superior: 3.5

** PROTEINA C REACTIVA

>Resultado: 5.4
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

Nota 2675591 - Fecha: 07/06/2014 10:55:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495553. Fecha: Jun 7 2014 10:55PM
Importado SAHI: Jun 7 2014 11:31PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIÓLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
--- Fecha Validación: Jun 7 2014 11:01PM ---



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

** RECUENTO DE BLANCOS

>Resultado: 9.62
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECUENTO DE ROJOS

>Resultado: 4.645
>Unidades: x 10⁶/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA

>Resultado: 10.26
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO

>Resultado: 32.66
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV

>Resultado: 70.3
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH

>Resultado: 22.08
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:
Inferior: 26 - Superior: 35

** MCHC

>Resultado: 31.41
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS

>Resultado: 619.8
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %

>Resultado: 17.74
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %

>Resultado: 7.58
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %

>Resultado: 71.66
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 45 - Superior: 70



13

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

** EOSINOFILOS %
>Resultado: 2.42
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %
>Resultado: 0.6
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

LINFOCITOS
>Resultado: 1.71
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS
>Resultado: 0.73
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

** NEUTROFILOS
>Resultado: 6.89
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS
>Resultado: 0.23
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILOS
>Resultado: 0.06
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW-CV
>Resultado: 28.4
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16

** MPV
>Resultado: 7.42
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIÓLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 11:31PM-----

** VSG (METODO AUTOMATIZADO)
>Resultado: 44
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIÓLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 11:01PM-----



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

14

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
aplica.

** HISTOGRAMA PLAQUETAS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

Nota 2675353 - Fecha: 07/06/2014 04:02:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495394. Fecha: Jun 7 2014 4:02PM
Importado SAHI: Jun 7 2014 4:03PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: JENNIFER A CARVAJAL PEREZ
Fecha Validación: Jun 7 2014 4:02PM

UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS

>Resultado: VER HOJA CONTROL DE TRANSFUSION
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: MARION MARGARITA PONCE IGLESIAS
Reg. Médico: 36562069

Nota 2675068 - Fecha: 07/06/2014 01:11:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495330. Fecha: Jun 7 2014 1:11PM
Importado SAHI: Jun 7 2014 5:27PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
Fecha Validación: Jun 7 2014 5:27PM

** GRAM COLORACION

>Resultado:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

MUESTRA: BIOPSIA PERONE
NO SE OBSERVAN GERMENES .

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA:GLORIA CECILIA CORTES FRAILE
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 1:41PM-----

EVOLUCION DEL CULTIVO
Resultado:
TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA PERONE

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

Nota 2677056 - Fecha: 07/06/2014 01:11:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495330. Fecha: Jun 7 2014 1:11PM
Importado SAHI: Jun 10 2014 10:06AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
----- Fecha Validación: Jun 10 2014 10:05AM-----

* EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA PERONE
FECHA : JUNIO 9 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
FECHA : JUNIO 10 DE 2014
PROCESO DIA 2: NEGATIVO 48 HORAS EN PROCESO

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
----- Fecha Validación: Jun 9 2014 3:12PM-----

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA PERONE
FECHA : JUNIO 9 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

16

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

Nota 2679426 - Fecha: 07/06/2014 01:11:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495330. Fecha: Jun 7 2014 1:11PM
Importado SAHI: Jun 11 2014 2:53PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
Fecha Validación: Jun 11 2014 2:53PM----

** GERMENES COMUNES CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA
>Resultado: NEGATIVO 72 HORAS DE INCUBACION
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA PERONE
FECHA : JUNIO 9 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
FECHA : JUNIO 10 DE 2014
PROCESO DIA 2: NEGATIVO 48 HORAS EN PROCESO
FECHA : JUNIO 11 DE 2014
PROCESO DIA 3: REPORTE FINAL

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

Nota 2679427 - Fecha: 07/06/2014 01:08:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495327. Fecha: Jun 7 2014 1:08PM
Importado SAHI: Jun 11 2014 2:54PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
Fecha Validación: Jun 11 2014 2:54PM----

** GERMENES COMUNES CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA
>Resultado: NEGATIVO 72 HORAS DE INCUBACION
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA TIBIA



27

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

FECHA : JUNIO 9 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
FECHA : JUNIO 10 DE 2014
PROCESO DIA 2: NEGATIVO 48 HORAS EN PROCESO
FECHA : JUNIO 11 DE 2014
PROCESO DIA 3: REPORTE FINAL

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

Nota 2675069 - Fecha: 07/06/2014 01:08:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495327. Fecha: Jun 7 2014 1:08PM
Importado SAHI: Jun 7 2014 5:28PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

-----MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 5:28PM-----

** GRAM COLORACION
>Resultado:
MUESTRA: BIOPSIA TIBIA
NO SE OBSERVAN GERMESES .

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA:GLORIA CECILIA CORTES FRAILE
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 1:41PM-----

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA TIBIA

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

Nota 2677055 - Fecha: 07/06/2014 01:08:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495327. Fecha: Jun 7 2014 1:08PM
Importado SAHI: Jun 10 2014 10:04AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
----- Fecha Validación: Jun 10 2014 10:04AM-----

** EVOLUCION DEL CULTIVO

>Resultado:

TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA TIBIA
FECHA : JUNIO 9 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
FECHA : JUNIO 10 DE 2014
PROCESO DIA 2: NEGATIVO 48 HORAS EN PROCESO

Unidades:

>Valores de Ref.:

No aplica.

--MICROBIOLOGIA. Validado por: Claudia Patricia Arroyo--
----- Fecha Validación: Jun 9 2014 3:13PM-----

** EVOLUCION DEL CULTIVO

>Resultado:

TIPO DE MUESTRA: BIOPSIA TIBIA
FECHA : JUNIO 9 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO

>Unidades:

>Valores de Ref.:

No aplica.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE

Reg. Médico: 80199839

---a 2675007 - Fecha: 07/06/2014 12:31:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495299. Fecha: Jun 7 2014 12:31PM
Importado SAHI: Jun 7 2014 12:32PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: JENNIFER A CARVAJAL PEREZ
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 12:32PM-----

** HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA

>Resultado:

GRUPO SANGUINEO: A
FACTOR Rh (D): - POSITIVO

>Unidades:

>Valores de Ref.:

No aplica.

** ANTICUERPOS IRREGULARES, RASTREO

>Resultado:

CELULAS I: - NEGATIVO
CELULAS II: - POSITIVO (++++)
CELULAS III: - NEGATIVO

>Unidades:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

>Valores de Ref.:
No aplica.

** FACTOR A1 - A2- H Y OTROS
>Resultado:
POSITIVO +++

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: MARION MARGARITA PONCE IGLESIAS
Reg. Médico: 36562069

Nota 2675010 - Fecha: 07/06/2014 12:31:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 495300. Fecha: Jun 7 2014 12:31PM
Importado SAHI: Jun 7 2014 12:33PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: JENNIFER A CARVAJAL PEREZ
----- Fecha Validación: Jun 7 2014 12:32PM-----

** COOMBS DIRECTO CUALITATIVO
>Resultado:
AUTOCONTROL: NEGATIVO

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

PRUEBA DE COMPATIBILIDAD
Resultado:

No. UNIDAD : 145132116
No. SELLO : 145132116
GRUPO : A POSITIVO
P.CRUZADA: Compatible

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: MARION MARGARITA PONCE IGLESIAS
Reg. Médico: 36562069

Nota 2671252 - Fecha: 04/06/2014 11:28:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 491560. Fecha: Jun 4 2014 11:28AM
Importado SAHI: Jun 4 2014 1:03PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA CAROLINA ANAYA



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

----- Fecha Validación: Jun 4 2014 11:50AM-----

** RECUESTO DE BLANCOS

>Resultado: 8.51
>Unidades: x 10^3/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECUESTO DE ROJOS

>Resultado: 4.648
>Unidades: x 10^6/uL
---Valores de Ref.:
---Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA

>Resultado: 10.08
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO

>Resultado: 31.56
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV

>Resultado: 67.91
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH

>Resultado: 21.69
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:
Inferior: 26 - Superior: 35

--- MCHC

---Resultado: 31.94
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS

>Resultado: 644.3
>Unidades: x 10^3/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %

>Resultado: 14.67
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %

>Resultado: 9.06
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %

>Resultado: 71.51
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 45 - Superior: 70



21

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

** EOSINOFILOS %
>Resultado: 3.44
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %
>Resultado: 1.32
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

LINFOCITOS
>Resultado: 1.25
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS
>Resultado: 0.77
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

** NEUTROFILOS
>Resultado: 6.09
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS
>Resultado: 0.29
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILO
>Resultado: 0.11
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW-CV
>Resultado: 27.47
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16

** MPV
>Resultado: 7.12
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: Diana Milena Camargo
----- Fecha Validación: Jun 4 2014 1:03PM-----

** VSG (METODO AUTOMATIZADO)
>Resultado: 115
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA CAROLINA ANAYA



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

----- Fecha Validación: Jun 4 2014 11:50AM-----

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
aplica.

** HISTOGRAMA PLAQUETAS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

QUIMICA. Validado por: BACTERIÓLOGA: BEATRIZ E. RAMIREZ M.

----- Fecha Validación: Jun 4 2014 12:14PM-----

** PROTEINA C REACTIVA

>Resultado: 3.5
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

DOCTOR: IRENE PATRON PEREZ
Reg. Médico: 25785037



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<----- EPICRISIS -----> Del 17-Jun-2014

FECHA DE INGRESO: 04-Jun-2014
FECHA DE EGRESO: 18-Jun-2014
UBICACION DE INGRESO: 1 Piso - Urgencias
UBICACION DE EGRESO: 4 Piso - Hospitalización Cirugía

___ATOS INGRESO >
***** Concepto *****
VALORACION_ORTOPEDIA

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL PASADO ENERO DE 2014, EN GITRARDOT, DONDE PRESENTO LUXO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA, FUE LLEVADA A OSTEOSINTESIS PERMANECION HOSPITALIZADA POR UN MES. POSTERIORMENTE EN FEBRERO INGRESA CON SINTOMAS Y SIGNOS LOCALES DE INFECCION A CLINICA PARTENON DONDE REALIZAN LAVADO Y TOMAN CULTIVO QUE AISLO ENTEROBACTER CLOACAE AMP DESREPIRMIDA FUE TRATADA POR 14 DIAS CON CARBAPENEMICO NO ACLARAN CUAL. Y CONTINUO CON CIPROFLOXACINA Y TMP/SMX POR 6 SEMANAS. EL 2 DE MAYO CONSULTO NUEVAMENTE A CLINICA PARTENON POR PRESENCIA DE SECRECION ABUNDANTE Y SINTOMAS SISTEMICOS, DONDE REALIZAN NUEVO LAVADO SIN EMBARGO NO ENCONTRARON MUESTRA O SECRECION PARA CULTIVO, SIN EMBARGO DADO RESPUESTA INFLAMATORIA SINTOMICA Y LOCAL SE INICIO MANEJO CON ERTAPENEM POR 14 DIAS, TRATAMIENTO QUE COMPLETO Y SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CON TTO ORAL CON CIPROFLOXACINA Y TMP/SMX POR 6 SEMANAS MAS. INGRESA HOY, POR SENSACION DE SECRECION ABUNDANTE, CALOR LOCAL, RUBOR Y DOLOR, REFIERE ADEMAS MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, ESCALOFRIOS NO FIEBRE.

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: CIPROFLOXACINA Y TMP/SMX TRAZDONA SERTRALINA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS DE LUXO FRACTURA EN ENERO DE ESTE AÑO, DOS LAVADOS POSTERIORES
TOXICOS: NIEGA
FUR: 1 JUNIO DE 2014

EXAMEN FISICO:
PACIENTE ALERTA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
94 MUCOSA ORAL SECA
TUMORIDAD INFERIOR DERECHA: AREA LATERAL INTERNA DE TOBILLO CON HERIDA ABIERTA DE 8*10 CM CON FONDO DE GRANULACION SIN PUS EVIDENTE ESCASA SECRECION SEROSA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION.
REGION ANTERIOR PRETIBIAL DE MIEMBRO INFERIO DERECHO CON ERITEMA, CALOR DE 5*6 CM SUPERIOR A HERIA DESCRITA PREVIAMENTE.

SE REALIZA LAVADO DE HERIDA CON SOLUCION SALINA SE RETIRA TEJIDO Y SE APLICA BACTIGRAZ SE CUBRE CON VENDAJES. SE SOLICITAN RX DE TOBILLO Y PIERNA.

DRAS PATRON/ GARCIA / L PORRAS.

Vo.Bo. por: IRENE PATRON PEREZ
Fecha: Jun 4 2014 10:33AM

< EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS >

< REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS >

< RESUMEN DE ESTANCIA >
PACIENTE DE 48 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA DERECHA EN FEBRERO, QUIEN POSTERIORMENTE PRESENTA OSTEOMIELITIS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
INGRESA EL 4/6/14 POR PERSISTENCIA DE DEFECTO EN REGION MEDIAL DE TIBIA CON SALIDA DE SECRECION Y MAL ESTADO GENERAL
SE PASA AL AVADO QUIRURGICO POR PARTE DE ORTOPEDIA ENCONTRANDO DEFECTO CON EXPOSICION DE ARTICULACION Y RETIRO DE



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

MATERIAL E OSTEOSINTESIS CON DEFECTO DE COBERTURA DE TEJIDOS BLANDOS POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PALSTICIA PARA CURBIMEINTO SE VALORA PACIENTE Y SE CONSIDERA APTA PARA CUBRIMIENTO CON COLGAJO LIBRE DEFECTO EN CARA MEDIA DE TOBILLO DE APOX 10X7 CM CON EXPOSICION OSEA POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL. PACIENTE EN POP INMEDIATO INICIA SANGRADO ENCAOA SUYACENTE DE COLGAJO POR LO QUE SE PASA A REVISION DE COLGAJO ENCONTRANDOSE HEMATOMA ADYACENTE Y VASO MUSUCULAR SANGARTE, EL CUAL SE DRENA Y SE REvisa HEMOSTASIA. SE CUBRE Y SE INICIA PROTOCLO DE COLGAJO LIBRE CON ADECUADA GASTO UNRINARIO VIGILANCIA DE COLGAJO HORARIA, CON FIBRAS VITALES, EUCROMICO Y EUTEMRICO. SE REALIZA RETIRO DE SONDA CON EVOLUCION ADECUADA DEL GASTO URTINARIO SE REALIZA DESTAPE A LOS 5 DIAS CON INJERTO INTEGRADO 100%, SIN HEMATOMAS NI COLECCIONES CONTINUA PROTOCLO DE COLGAJO LIBRE EN MANEJO CONJUTNO CON EORTPEDIA Y PSIQUIATRIA DIA DE HOY SE REALIZA SEGUNDO DESTAPE CON COLGAJO VITAL INJERTO INTEGRADO 100%, POR LO QUE SE DA SALDIA CON NOS DE ALARMA Y REDOMNEDAICONES

< DATOS DE EGRESO >

< TRATAMIENTO AL EGRESO >

< INSTRUCCIONES DE EGRESO >

***** Fecha Instrucción de Egreso ***** 18/06/2014 02:34:29 p.m.

***** Signos de Alerta ***** SANGRADO, DOLOR INTENSO, FIEBRE

***** Actividad Fisica ***** MANTENER PIE ELEVADO, NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL

***** Recomendaciones Generales ***** CONTROL VIERNES 20 DE JUNIO POR C EXTEBRA

***** Documentos que se entregan ***** FORMULA Y RECOMENDACIONES

***** Dieta ***** NORMAL

***** Fecha de la incapacidad Hospitalaria ***** 04/06/2014 02:34:29 p.m.

***** Dias de Incapacidad Hospitalaria ***** 30

***** Observaciones Incapacidad Hospitalaria ***** DEFECTO DE COBERTURA EN CUELLO DE PIE

***** Empresa *****

***** Telefono *****

***** Ocupación *****

***** DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO Reg. Médico: 1020723430 *****



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

25

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 04/Jun/14 10:26 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 1 Piso - Urgencias
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

VALORACION ORTOPEDIA

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL PASADO ENERO DE 2014, EN GITRARDOT, DONDE PRESENTO LUXO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA, FUE LLEVADA A OSTEOSINTESIS PERMANECION HOSPITALIZADA POR UN MES. POSTERIORMETNE EN FEBRERO INRGESA CON SINTOMAS Y SIGNOS LOCALES DE INFECCION A CLINICA PARTENON DONDE REALIZAN LAVADO Y TOMAN CULTIVO QUE AISLO ENTEROBACTER CLOACAE AMP DESREPIRMIDA FUE TRATADA POR 14 DIAS CON CARBAPENEMICO NO ACLARAN CUAL. Y CONTINUIO CON CIPROFLOXACINA Y TMPSM POR 6 SEMANAS.

EL 2 DE MAYO CONSULTO NUEVAMENTE A CLINICA PARTENON POR PRESENCIA DE SECRECION ABUNDANTE Y SINTOMAS SISTEMICOS, DONDE REALIZAN NUEVO LAVADO SIN EMBARGO NO ENCONRTARON MUESTRA O SECRECION PARA CULTIVO, SIN EMBARGO DADO RESPUESTA INFLAMATORIA SINTEMICA Y LOCAL SE INICIO MANEJO CON ERTAPENEM POR 14 DIAS, TRATAMEITNO QUE COMPLETO Y SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CON TTO ORAL CON CIPROFLOXACINA Y TMPSMX POR 6 SEMANAS MAS.

INGRESA HOY, POR SENSACION DE SECERCION ABUNDANTE, CALOR LOCAL, RUBOR Y DOLOR, REFIERE ADEMAS MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, ESCALOFRIOS NO FIEBRE.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: CIPROFLOXACINA Y TMPSMX TRAZDONA SERTRALINA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS DE LUXO FRACTURA EN ENERO DE ESTE AÑO, DOS LAVADOS POSTERIORES

TOXICOS: NIEGA

FUR: 1 JUNIO DE 2014

EXAMEN FISICO:

PACIENTE ALERTA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFCIULTAD RESPIRATROIA

FC:94 MUCOSA ORAL SECA

EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: AREA LATERAL INTERNA DE TOBILLO CON HERIDA ABIERTA DE 8*10 CM CON FONDO DE GRANULACION SIN PUS EVIEDNETEM ESCASA SECRECION SEROSA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

REGION ANTERIOR PRETIBIAL DE MIEMBRO INFERIO DERECHO CON ERITEMA, CALOR DE 5*6 CM SUPERIOR A HERIA DESCRITA PREVIAMENTE.

SE REALIZA LAVADO DE HERIDA CON SOLUCION SALINA SE RETIRA TEJIDO Y SE APLICA BACTIGRAZ SE CUBRE CON VENDAJES. SE SOLICITAN RX DE TOBILLO Y PIERNA.

DRAS PATRON/ GARCIA / L PORRAS.

Vo.Bo. por: IRENE PATRON PEREZ
Fecha: Jun 4 2014 10:33AM

Días de Incapacidad: 0



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 2996195 - 1 PISO - URGENCIAS
 - Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
 - Obs:
 - Resp: IRENE PATRON PEREZ
 - Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
 - Obs:
 - Resp: IRENE PATRON PEREZ
 - Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
 - Obs:
 - Resp: IRENE PATRON PEREZ
 - Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9%
 - Obs:
 - Resp: IRENE PATRON PEREZ
 - Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9% 1000 ml
 - Obs:
 - Resp: IRENE PATRON PEREZ

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 5716454 1 PISO - URGENCIAS
 - Curacion de Lesion en Piel o Tejido Celular Subcutaneo SOD (328) (aplica en Consulta Externa)
 - CURACION DE ULCERA EN REGION ANTERIOR DE TOBILLO DE 10*8 CM
- Orden Nro. 5716436 1 PISO - URGENCIAS
 - Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
 - Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
 - Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -
 - Proteina C Reactiva. Cuantitativo de Alta Precision -
- Orden Nro. 5716407 1 PISO - URGENCIAS
 - Radiografia de Pierna Ap y Lateral -
 - Radiografia de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna -

 DOCTOR: IRENE PATRON PEREZ
 Reg. Médico: 25785037



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<===== ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA =====>

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/06/04
Hora: 12:27:48
Nro. Registro:

Informe:
PIERNA Y TOBILLO DERECHOS:

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA EN LA SOLICITUD MÉDICA: Ninguna

Estudio practicado el día 04 de Junio/14.
Hay marcada osteopenia distal por desuso.
Se observan fracturas consolidadas del peroné distal y el maléolo peronero, fijadas mediante placa y tornillos de osteosíntesis y tornillos de esponjosa respectivamente.
La fractura tibial se encuentra marcadamente diastasada.
Hay deformidad del plafón tibial.
Se observan defectos tubulares radiolucidos en la diáfisis media de la tibia, secundarios a elementos de osteosíntesis retirados.
La amplitud del espacio articular femorctibial está disminuida.

Dosis calculada: 2.5mGy
No. proyecciones: 5

SPR
Doctor: ANA CRISTINA MANZANO DIAZ
Tenologo:
Estudio:

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/06/04
Hora: 12:28:15
Nro. Registro:

Informe:
PIERNA Y TOBILLO DERECHOS:

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA EN LA SOLICITUD MÉDICA: Ninguna

Estudio practicado el día 04 de Junio/14.
Hay marcada osteopenia distal por desuso.
Se observan fracturas consolidadas del peroné distal y el maléolo peronero, fijadas mediante placa y tornillos de osteosíntesis y tornillos de esponjosa respectivamente.
La fractura tibial se encuentra marcadamente diastasada.
Hay deformidad del plafón tibial.
Se observan defectos tubulares radiolucidos en la diáfisis media de la tibia, secundarios a elementos de osteosíntesis retirados.
La amplitud del espacio articular femorotibial está disminuida.

Dosis calculada: 2.5mGy
No. proyecciones: 5

SPR
Doctor: ANA CRISTINA MANZANO DIAZ
Tenologo:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Estudio:

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/06/06

Hora: 08:27:21

Registro:

Informe:

ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Informacion clinica: ninguna se revisa historia clinica, paciente con antecedente de fractura tibial en el tercio distal y osteomielitis. Tiene cambios en la piel por lo cual solicitan Doppler arterial.

Estudio realizado el 5 de junio de 2014

Bajo modalidad de tiempo real, con Doppler triplex, se practica exploración de las region inguinal, cara interna del muslo, region poplitea y aspecto posterior de la pierna. No se realiza exploración de las regiones maleolares por heridas en está localización.

Se obtuvo adecuada visualización de los troncos arteriales principales, loscuales son permeables. El análisis espectral demuestra curvas trifasicas en las arterias femoral común, femoral superficial, femoral profunda y poplitea. En las arterias tibial anterior, tibial posterior, peronera y pedia se obtuvieron curvas monofásicas con aumento en el componente diastólico por vasodilatación distal.

CONCLUSION:

Aumento en el componente diastólico de las arterias infrapoplíteas, hallazgo que se atribuye a vasodilatación distal.

Dra. Maria Antonieta Londoño
Doctor: SANDRA MILENA RAMIREZ TONCEL
Tenologo:
Estudio:

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/06/09

Hora: 10:06:54

Nro. Registro:

Informe:

CUELLO DE PIE DERECHO :

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA EN LA SOLICITUD MÉDICA: Ninguna

Proyecciones obtenidas a través de férula de yeso posterior. Se identifican huellas de retiro de material de osteosintesis en los extremos distales de la tibia y el peroné. Hay fracturas de la región diafisaria distal del peroné y del maléolo tibial medial, antiguas y sin signos de consolidación. Las relaciones articulares están aparentemente conservadas. Marcada osteopenia regional, probablemente por desuso.

Dosis calculada: 1.5mGy
No. de proyecciones: 3

Ycj

Doctor: DIEGO MIGUEL RIVERA MARINO

Carrera 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Call Center Tel: 307 81 17
www.husi.org.co - E-mail:informacion@husi.org.co Bogotá, D.C.

Impreso Por JULIETH NATALIA TAFUR
GIZMAN

29/04/2015

11:19:45a.m.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Tenologo:
Estudio:

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/06/13
Hora: 07:35:21
Registro:

Informe:
TOBILLO DERECHO:

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA EN LA SOLICITUD MÉDICA: Ninguna

Estudio practicado el día 12 de Junio/14.
Hay marcado edema y aire en los tejidos blandos del tobillo.
Se observa fractura de la diáfisis distal del peroné y fractura desplazada del maléolo tibial interno.
Existe marcada disminución en la amplitud del espacio articular tibioastragalino con remodelación y erosión de las superficies articulares, especialmente del plafón tibial.
Se observan elementos de tutoría externa en la tibia y el retropie.

Dosis calculada: 1.5mGy
No. proyecciones: 3

SPR

Doctor: ANA CRISTINA MANZANO DIAZ
Tenologo:
Estudio:

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/06/13
Hora: 11:11:12
Nro. Registro:
Informe:
PIERNA DERECHA:

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA EN LA SOLICITUD MÉDICA: Ninguna

Se identifica tutor externo con tornillos proximales en la región diafisaria de la tibia y con tornillos distales en el tarso.
Hay fractura antigua conminuta del maléolo peronero y del maléolo tibial medial. Existe disminución en la amplitud del espacio articular tibiotalar y asociado hay marcada irregularidad en la superficie articular de la tibia, a correlacionar con los antecedentes.
Hay huellas de retiro de material de osteosíntesis en el extremo distal de la tibia y el peroné.
Se visualiza una imagen radiopaca sugestiva de un dren en los tejidos blandos de la cara medial del cuello de pie y retropie.

Dosis calculada: 1mGy
No. proyecciones: 2

SPR



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

81

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Doctor: DIEGO MIGUEL RIVERA MARINO
Tenologo:
Estudio:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<===== CIRUGÍA =====>

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
HISTORIA CLINICA Nro.: 51849125
EDAD: 47 Años SEXO: Mujer

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA - Cirugía No.: 149706
FECHA: 07/Jun/2014 HORA INICIO: 10:30 HORA FINALIZO: 12:00

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:

- (1) -786701 - Extracción de Dispositivo Implantado en Tibia o Perone (96)
(2) 770702 - Secuestrectomía. Drenaje. Desbridamiento de Tibia y Peroné (91)

EQUIPO QUIRURGICO:

Table with 4 columns: CARGO, NOMBRE, ESPECIALIDAD, PROCED./CUPS. Lists surgical team members and their specialties.

TIPO DE ANESTESIA: Peridural

DIAGNÓSTICOS PREQUIRURGICOS:

* Osteomielitis no especificada

DIAGNOSTICOS POSTQUIRURGICOS:

* Osteomielitis no especificada

COMPLICACIONES:

<No se presentaron complicaciones.>

CUENTO: Completo Obs:

CLASIFICACIÓN DE LA HERIDA: Limpia

SANGRADO: 250 CC

ANATOMIA PATOLOGICA: Ninguno

NOTAS QUIRÚRGICAS:

Ninguna

DESCRIPCION DE HALLAZGOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:

(-*)
HALLAZGOS. EN EL PERONE SE OBSERVA FOCO DE FRACTURA EN NO-UNION, SIN SECRECION, SANGRANTE, LICUEFACCION GRASA ALREDEDOR DE LA HERIDA QUIRURGICA. PLACA SIN AFLOJAMIENTO.
EN EL ABORDADJE INTERNO SE OBSERVA UNA ZONA CRUENTA ALREDEDOR DEL MALEOLO INTERNO, CON TEJIDO DE GRANULACION DE MALA CALIDAD, SE OBSERVA SEUDOARTROSIS DEL MALEOLO INTERNO Y TORNILLOS FLOJOS. NO SE OBSERVA SECRECION.
EN LA ARTICULACION DEL TOBILLO SE EVIDENCIA LESIONES FOCALES EN EL TALO, Y NO SE OBSERVA CARTILAGO ARTICULAR EN EL PLAFON TIBIAL.

PROCEDIMIENTO EN TOBILLO DERECHO

PACIENTE BAJO ANESTESIA REGIONAL. ASEPSIA Y CAMPOS.
SE REALIZA INCISION SOBRE HERIDA LATERAL DEL TOBILLO, SE DISECA HASTA HUESO Y PLACA SE OBSERVA HALLAZGOS. SE REALIZA EXTRACCION DE PLACA DE PERONE, SE REALIZA CURETAJE Y SECUESTRECTOMIA Y SE TOMA MUESTRAS PARA CULTIVO.

SE REALIZA DISECCION ROMA SOBRE TEJIDO DE GRANULACION EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO, HASTA EXPONER EL MALEOLO INTERNO Y EL HOMBRO DE LA ARTICULACION, SE OBSERVA HALLAZGOS MENCIONADOS, SE REALIZA EXTRACCION DE DOS TORNILLOS, SE REALIZA CURETAJE Y LAVADO. SE AFRONTA COLGAJO DE GRANULACION CON PROLENE Y SONDA NELATON.
PUNTOS DE AFRONTAMIENTO EN CARA EXTERNA
FERULA POSTERIOR



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
Reg. Médico: 25068304

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
HISTORIA CLINICA Nro.: 51849125
EDAD: 47 Años SEXO: Mujer

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA - Cirugía No.: 149880
FECHA: 11/Jun/2014 HORA INICIO: 14:53 HORA FINALIZO: 16:00

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:

- (1) 781801 - Aplicación Tutor Externo Pie
(2) 781701 - Aplicación de Tutores Externos en Tibia o Perone

EQUIPO QUIRURGICO:

Table with 4 columns: CARGO, NOMBRE, ESPECIALIDAD, PROCED./CUPS. Lists surgical team members including Omar Alejandro Amado Pico, Alejandro Dario Rieger Menanteau, Wilman Efrain Mendiola Peña, and Jaime Andres Dueñas Andrade.

TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNÓSTICOS PREQUIRURGICOS:

* Osteomielitis no especificada

DIAGNOSTICOS POSTQUIRURGICOS:

* Osteomielitis no especificada

COMPLICACIONES:

<No se presentaron complicaciones.>

CUENTO: Completo Obs:

CLASIFICACIÓN DE LA HERIDA: Limpia

SANGRADO: ESCASO

ANATOMIA PATOLOGICA: Ninguno

NOTAS QUIRÚRGICAS:

Ninguna

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:

(-*-)
HALLAZGOS. SEUDOARTROSIS INFECTADA DE FRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO

PROCEDIMIENTO.

PACIENTE EN SUPINO, BAJO ANESTESIA GENERAL

ASEPSIA Y CAMPOS.

SE REALIZA INCISION EN LA DIAFISIS PROXIMAL DE LA TIBIA, SE REALIZA BROcado Y PASO DE SCHANZ EN CANTIDAD DE 2 SEPARADOS POR 6 CM. SE ALINEAN CON UN 3ER SCHANZ EN LA CUÑA. Y SE IMPLANTA UN 4TO MAS EN EL CALCANEO. SE UNEN MEDIANTE 2 BARRAS, UNA DESDE LA TIBIA A LA CUÑA MEDIAL AJUSTADA A 3 SCHANZ. Y LA OTRA BARRA UNIENDO LOS SCHANZ DEL PIE ENTRE CALCANEO Y CUÑA MEDIAL. CONTINUA PACIENTE EN PROCEDIMIENTO POR PLASTICA

GASTO - FIJADOR EXTERNO ISO

4 TORNILLOS DE SCHANZ

3 BARRAS

7 ROTULAS

DOCTOR: OMAR ALEJANDRO AMADO FICO
Reg. Médico: 1098605912



84

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
HISTORIA CLINICA Nro.: 51849125
EDAD: 47 Años SEXO: Mujer

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA - Cirugía No.: 149889
FECHA: 11/Jun/2014 HORA INICIO: 19:41 HORA FINALIZO: 15:15

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:
(1) 867106 - Colgajo libre compuesto con tecnica microvascular

Table with 4 columns: TIPO QUIRURGICO, NOMBRE, ESPECIALIDAD, PROCED./CUPS. Includes names like LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ and CAMILO HERNANDO SEPULVEDA PEÑA.

TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNÓSTICOS PREQUIRURGICOS:
* Fractura de la epifisis inferior de la tibia

DIAGNOSTICOS POSTQUIRURGICOS:
* Fractura de la epifisis inferior de la tibia

COMPLICACIONES:
<No se presentaron complicaciones.>

RECuento: Completo Obs:
CLASIFICACIÓN DE LA HERIDA: Contaminada
SANGRADO: 400 CC
ANATOMIA PATOLOGICA: BORDE HERIDA CARA MEDIAL TOBILLO DERECHO
NOTAS QUIRÚRGICAS:
Ninguna

DESCRIPCION DE HALLAZGOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:

(--*)
LAZGOS:
DEFECTO DE COBERTURA DE CARA MEDIAL DE TOBILLO DERECHO CPM EX'PSOCPM DE CACANEO Y TIBIA, CON TEJIDOS BLANDOS EN MALAS CONDICIONES CONS ECRECION Y TEJIDO FIBRINOIDE. POSTERIRO A DESBRIDAMIETNO DEFECTO DE 15 X 10 CM.

PROCEDIMIENTO:
BAJO ANESTESIA GENERAL, ASEPSIA, ATNISEPSIA, PSOTEIROR A FIJACION DE TOBULLO CON TUTOR EN DELTA POR PARTE DE ORTOPEdia , SE REALIZA ABORDAJE CAR PSOTEROMEDIAL D EPIERNA, SE LOCALIZAN Y DISECAN VASOS TIBIALES POSTERIORES. LOS CUALES SE ENCUENTRA DE BUEN CALIBRE. SE REALZIA ABRODAJE DE ABDOMINOPLASTIA Y TALAL COLGJAO D ABDOMINOPLASTIA. SE DISECA COLGAJO DE RECTO ABDOMINAL DERECHO RPESENVANDO FASCIA ANTERIOR DE RECTOS. SE LIBERA COLGAJO SUPERIRO E INFERIORMENTE Y SE SIGUE EPIGASTIRCA IFNERIOR PROFUNDA AHSTA ORIGEN. SE LIGA PEDICULO Y LIBERA COLGAJO. SE REvisa HEMOSTASIA EN AREA DONANTE , SE PROCEDE A REPARAR FASCIA DE RECTOS CONV CIYRL 1.0. SE COLCOA HEMOVACK DE 1/4 A CONTRABERTURA Y SE CIERRA COLGAJOD E LIPECTOMIA CON VICRYL 2.0, VICRYL 3,0 Y MONOCRYL. SE TRANSPONE COLGAJO A PEIRNA , SE DISECAN BORDES DE HERIDA Y SE FIJA COLGAJO CON TECNICA MICROVASCULAR MUSCULAR CON PUTNOS D EOCLGAJO DE PROLENE 3.0 . SE REALZIA ANASTOMOSIS ARTERIRAL TERMINOLATERAL A TIBIAL POSTERIOR CONE THILON 10.0 Y ANATOMOSIS VENOSA TERMINOTERMINAL CON ETHILCN 10.0 DE LAS 2 COMITANTES DE EIP A COMITANTES DE TIBIAL PSOTERIOR. ANASTOMOSIS PATENTES , COLGAJO VITAL. SE COLCOA DREN DEBAJOD E COLGAJO. SE TOMA INJERTOD E PIEL APRCIAL DE MUSLO IZQUIERDO Y SE COLCOA SOBRE COLGJAO SE FIJA CON ONOCRUL. SE CUBRE CON VENDA. DE ALGODON. AREA DONATE D EINJERTOS E CUBRE CON TEGADER, . NO COMPLICACIONES

GASTO

LIGACLIP LT 100 9
IGACLIP TL 200 6



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

35

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ
Reg. Médico: 11584

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
HISTORIA CLINICA Nro.: 51849125
EDAD: 47 Años SEXO: Mujer

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA - Cirugía No.: 149898
FECHA: 12/Jun/2014 HORA INICIO: 11:00 HORA FINALIZO: 11:59

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:

385903 - Ligadura de Perforantes
862303 - Desbridamiento Escisional por Lesión de Tejidos Profundos hasta el 10% de Superficie Corporal. en Área General

EQUIPO QUIRURGICO:

CARGO	NOMBRE	ESPECIALIDAD	PROCED./CUPS
Cirujano Especialista	LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ	Cirugia Plastica	(1) / 385903
Cirujano Ayudante	CAMILO HERNANDO SEPULVEDA PEÑA	Cirugia Plastica	(1) / 385903
Cirujano Especialista	LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ	Cirugia Plastica	(2) / 862303
Cirujano Ayudante	LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO	Cirugia Plastica	(2) / 862303

TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNÓSTICOS PREQUIRURGICOS:

* Osteomielitis no especificada

DIAGNOSTICOS POSTQUIRURGICOS:

* Otros estados postquirurgicos especificados

COMPLICACIONES:

<No se presentaron complicaciones.>

RECUENTO: Completo Obs:

CLASIFICACIÓN DE LA HERIDA: Limpia contaminada

SANGRADO: 200 CC

ANATOMIA PATOLOGICA: Ninguno

AS QUIRÚRGICAS:

guna

DESCRIPCION DE HALLAZGOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:

(--)
HALLAZGOS: SANGRADO PROVENIENTE D ECOLGAJO QUE PRODUCE HEMATOMA EN LECHO. COLGAJO VITAL.

PROCEDIMEINTO:

POR RIESGO DE EPRDIDA DE COLGAJO SE CONSIDERA URGENCIA VITAL. BAJO ANESTESIA GENERALM,, ASEPSIA, ANTISEPSIA, SE LEVANT APROCION DISTAL DE COLGAJO ENCONTRANDO PERFORANTE MUSCULAR CONS ANGRADO ACTIVO A CHOORO LA CUALS E CAUTERIZA. SE RETIR AHEMATOMA EN LECHO, S E LAVA CON 2000 CC SSN Y SE REvisa HEMSOTASIA NEUVAMENTE. SE REPOSICIONA COLGJAO CON PROLENE 2.0 Y 3.0. SE FIJA INEJRTO CON MONOCRYL 3.0. SE CURBE CON BACTIGRAS Y VENDA. COLGAJO VITAL.

DOCTOR: LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ
Reg. Médico: 11584



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 04/Jun/14 11:47 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

NOTA DE TURNO

SE REVISAN RX ENCONTRANDO PLACA DE PERONE DISTAL Y TORNILLOS EN MALEOLO EXTERNO, CON PSEUDO ARTROSIS EN MALEOLO TIBIAL, REACCION PERIOSITICA EN TIBIA Y PERONE DISTALES CON APARENTE SECUESTRO DE PERONE CON CAMBIOS DEJENERATIVOS IMPORTANTES DE LA ARTICULACION TIBIO ASTRAGALINA Y REACCION PERIOSTICA EN TERCIO MEDIO DE LA TBIA DONDE CLINICAMENTE CORRESPONDE CON ZONA ERITEMATOSA Y RENITENTE SE ESPERAN PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS

=====

Vo.Bo. por: IRENE PATRON PEREZ
Fecha: Jun 4 2014 11:47AM

=====
Días de Incapacidad: 0
Destino: Observación

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 2997010 - 1 PISO - URGENCIAS
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5718983 1 PISO - URGENCIAS
- Limpieza y Desbridamiento Quirurgicos de Musculos . Tendones y Fascia en Pierna - Y RTIRO DE MATERIAL DE OSTEOSITESIS

DOCTOR: IRENE PATRON PEREZ
Reg. Médico: 25785037

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 05/Jun/14 10:31 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA
EVOLUCION

PACIENTE EDE 47 AÑOS CON DX:

1. OSTEOMIEELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DER
2. ANTECEDENT DE FX ABIERTA TOBILLO DERECHO CON LAVADOS Y FIJACION INTERNA EN 2 OCACIONES ULTIMA CON PLACA DE PERONE Y TORNILLOS EN MALEOLO TIBIAL
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE

S PACIENTE SIN DOLOR

O

BUEN ESTADO GENERAL

Tension Arterial Sistolica(117) - Tension Arterial Diastolica(63) - Frecuencia Cardiaca(92) - Frecuencia Respiratoria(18) - Oximetria(93) -

LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA

CONCIENTE ALERTA ORIENTADA

MID:

DEFECTO DE COBERTURA DE REGION INTERNA DE TOBILLO DE 10*8 CM APROX CON TEJIDO DE GRANULACION EN EL FONDO CON DRENAJE DE SECRECION PURULENTA EN REGION DE MALEOLO MEDIAL

HERIDA QX SOBR PERONE CON DEHISCENCIA CON TEJIDO DE GRANULACION CON ERITEMA PERILESIONAL

ADEMAS CON ZONA ERITEMATOSA CALIENTE Y RENIFENTE EN REGION ANTERIOR DEL A PIERNA NION DE TERCIO MEDIO CON DISTAL DE 5 CM DE DIAMETRO APRO

MOVLIDAD DEL TOBILLO EN UN RANGO DE 10 GRADOS PIE EN ACTITUD DE DORCIFLEX

SE COMENTA PACIENTE CON DR PINZON SE DECIDE REALIZAR LAVADO Y DESBRIDAMIENTO, ADEMAS REQUEIRE RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS Y TOMA DE CULTIVOS DE HUESO EN QX, SE SOLICITA DOPPLER ARTERIAL POR ESTADO DE LA PIEL SE DEJA SIN VIA ORAL Y SE PARA BOLETA DE QX
SE EXPLICA A LA PACIENTE MANEJO ACTUAL Y POSIBILIDADES DE MANEJO POSTERIOR, CON POSIBILIDAD DE REQUERIR FIJADOR EXTERNO POR LARGO TIEMPO Y ARTRODESIS DEL TOBILLO
PARACLINICOS ACTUALES CON ANEMIA Y REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
*** Fecha: 05/06/2014 10:31:43 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 04/06/2014 12:27:48 p.m. - ID:6260048

OSTEOMIEELITIS PSEUDOARTRITIS

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
*** Fecha: 05/06/2014 10:31:43 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 04/06/2014 12:28:15 p.m. - ID:6260053

OSTEOMIEELITIS Y PSEUDOARTROSIS



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
*** Fecha: 05/06/2014 10:31:43 AM ***
Examen de Laboratorio - 04/06/2014 11:50:44 a.m. - ID:2671252

RACTANTESW DE FASE AGUDA ELEVADOS AANEMIA

Días de Incapacidad: 0
Destino: Observación

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5719063 1 PISO - URGENCIAS
- Extracción de Dispositivo Implantado en Tibia o Perone (96) - EXTRECCIOND E
MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN TIBIA Y PERONE
- Secuestrectomía. Drenaje. Desbridamiento de Tibia y Perone (91) -
Orden Nro. 5719017 1 PISO - URGENCIAS
- Duplex Scanning [doppler- Ecografia] de Vasos Arteriales de Miembros Inferiores a Color

DOCTOR: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
Reg. Médico: 53178795

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 06/Jun/14 23:19 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica . mmHg
Presión Diastólica . mmHg
Frecuencia Cardíaca . /min
Frecuencia Respiratoria . /min
Temperatura . °C

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello .
Torax .
Cardiopulmonar .
Abdomen .
Genitourinario .
Extremidades y Columna .
Neurológicos .

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEEDIA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DX:

- 1. OSTEOMIELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DER
2. ANTECEDENT DE FX ABIERTA TOBILLO DERECHO CON LAVADOS Y FIJACION INTERNA EN2 OCACIONES ULTIMA CON PLACA DE PERONE Y TORNILLOS EN MALEOLO TIBIAL
3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE



39

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

S PACIENTE SIN DOLOR, NIEGA FIEBRE

O

BUEN ESTADO GENERAL

Tension Arterial Sistolica(132) - Tension Arterial Diastolica(87) - Frecuencia Cardiaca(98) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.3) - Oximetria(94) -

LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA

CONCIENTE ALERTA ORIENTADA

MID CUBIERTO CON VENDAJE BULTOSO. BUENA PERFUSION DISTAL,

PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA A CIRUGIA MAÑANA, SE SIGUEN RECOMENDACIONES-DE ANESTESIOLOGIA, SE DEJA NADA VIA OPRAL A PARTIR DE LAS 11 PM, NO ADMINISTRAR HEPARINAS.

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JUAN CAMILO SERPA HERRERA ***

*** Fecha: 06/06/2014 11:20:14 PM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 06/06/2014 08:27:21 a.m. - ID:6260720

REVISADO

Días de Incapacidad: 0

Destino: Observación

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 2999085 - 1 PISO - URGENCIAS

- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL

-Obs:

-Resp: JUAN CAMILO SERPA HERRERA

- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml

-Obs:

-Resp: JUAN CAMILO SERPA HERRERA

- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml

-Obs:

-Resp: JUAN CAMILO SERPA HERRERA

* ORDENES DE HEMODERIVADOS

Orden Nro. 2999626 - 1 PISO - URGENCIAS

- Globulos Rojos

-Obs:

-Resp: JORGE DAVID ACOSTA GARZON

DOCTOR: JUAN CAMILO SERPA HERRERA

Reg. Médico: 80927628

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 07/Jun/14 12:38 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica . mmHg

Presión Diastólica . mmHg

Frecuencia Cardiaca . /min

Frecuencia Respiratoria . /min

Temperatura . °C



YO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Zonas Anatómicas:

- Cabeza y Cuello .
- Torax .
- Cardiopulmonar .
- Abdomen .
- Genitourinario .
- Extremidades y Columna .
- Neurológicos .

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

NOTA OPERATORIA
ORTOPEDIA

DX PRE

1. OSTEOMIELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHA
2. ANTECEDENT DE LUXO FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE

DX POP.

1. OSTEOMIELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHA
2. ANTECEDENT DE LUXO FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PROCEDIMIENTO.

EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DE PLACA DE PERONE Y TORNILLOS DE MALEOLO INTERNO
 CIRUJANO . DR PINZON
 RESIDENTE. DR DUEÑAS
 ANESTESIA REGIONAL
 ANESTESIOLOGO DR GRUESO
 SANGRADO 200 CC
 COMPLICACIONES NO

HALLAZGOS. EN EL PERONE SE OBSERVA FOCO DE FRACTURA EN NO-UNION, SIN SECRECION, SANGRANTE, LICUEFACCION GRASA ALREDEDOR DE LA HERIDA QUIRURGICA. PLACA SIN AFLOJAMIENTO.

EN EL ABORDADJE INTERNO SE OBSERVA UNA ZONA CRUENTA ALREDEDOR DEL MALEOLO INTERNO, CON TEJIDO DE GRANULACION DE MALA CALIDAD, SE OBSERVA SEUDOARTROSIS DEL MALEOLO INTERNO Y TORNILLOS FLOJOS. NO SE OBSERVA SECRECION. EN LA ARTICULACION DEL TOBILLO SE EVIDENCIA LESIONES FOCALES EN EL TALO, Y NO SE OBSERVA CARTILAGO ARTICULAR EN EL PLAFON TIBIAL.

CONCEPTO

PACIENTE CON ARTROSIS POSTRAUMATICA DEL TOBILLO, CON SEUDOARTROSIS INFECTADA DE LAS FRACTURAS MALEOLARES. SE LLEVARA A JUNTA QUIRURGICA PARA DEFINIR LA MEJOR OPCION, CON PROPUESTA DE ARTRODESIS CON FIJADOR ILLIZAROV Y COBERTURA REQUERIDA EN LA CARA INTERNA
 SE TOMA MUESTRAS DE HUESO DE PERONE Y MALEOLO INTERNO, SE ESPERA RESULTADOS DE CULTIVO, POR AHORA MANEJO AB CON CEFAZOLINA.
 CONTROL HB 6 HORAS POP
 SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA.

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 2999689 - 1 PISO - URGENCIAS
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs:
- Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
- Obs:
- Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 5723825 1 PISO - URGENCIAS
 - Antibiograma (mic) Método Automático - MUESTRA 1: PERONE. MUESTRA 2: TIBIA
 - Coloración Gram y Lectura para Cualquier Muestra - MUESTRA 1: PERONE- MUESTRA 2: TIBIA
 - Cultivo para Microorganismos en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea. Orina y Heces
- MUESTRA 1 : PERONE- MUESTRA 2: TIBIA
- Orden Nro. 5723789 1 PISO - URGENCIAS
 - Antibiograma (mic) Método Automático - MUESTRA 1: PERONE. MUESTRA 2: TIBIA
 - Coloración Gram y Lectura para Cualquier Muestra - MUESTRA 1: PERONE- MUESTRA 2: TIBIA
 - Cultivo para Microorganismos en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea. Orina y Heces
- MUESTRA 1 : PERONE- MUESTRA 2: TIBIA
 - Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
 - Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
 - Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma - TOMAR 6 HORAS POP
 - Interconsulta por Medicina Especializada - DEFECTO DE COBERTURA EN CARA INTERNA DE TOBILLO. SEUDOARTROSIS INFECTADA DE FX BIMALEOLAR.
- SE REALIZARA ARTRODESIS DE TOBILLO MEDIANTE FIJADOR EXTERNO.
 - Hongos prueba de sensibilidad - MUESTRA 1: PERONE. MUESTRA 2: TIBIA

 DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
 Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 07/Jun/14 22:22 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:
 Presión Sistólica . mmHg
 Presión Diastólica . mmHg
 Frecuencia Cardiaca . /min
 Frecuencia Respiratoria . /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

- * DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
- obs:
- Otros estados postquirurgicos especificados
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Tension Arterial Sistolica(116) - Tension Arterial Diastolica(71) - Frecuencia Cardiaca(75) - Frecuencia



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Respiratoria(18) - Oximetria(90) -

NOTA POSOPERATORIA:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
1. OSTEOMIELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHA
2. ANTECEDENT DE LUXO FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS POITIVA. NO EMESIS.

O/BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.

SV: TA: 116/71, FC: 82 LXM, SO2 : 96% AL AIRE.

MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INJURGITACION YUGULAR, MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON VENDAJE EN PIERNA, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DISTAL.

A PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, EN POSOPERATORIO INMEDIATO, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INFECCION, EXAMEN FISICO DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES. SE CONTINUA IGUAL TRATAMIENTNO ANTIBIOTICO, GRAM DE SECRECION NEGATIVOS, PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE CULTIVOS.

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
 *** Fecha: 07/06/2014 10:23:00 PM ***

 Examen de Laboratorio - 07/06/2014 12:32:20 PM - ID:2675007

HEMOCLASIFICACION A POSITIVO

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
 *** Fecha: 07/06/2014 10:23:00 PM ***

 Examen de Laboratorio - 07/06/2014 12:33:01 PM - ID:2675010

COOMB DIRECTO NEGATIVO.

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
 *** Fecha: 07/06/2014 10:23:00 PM ***

 Examen de Laboratorio - 07/06/2014 1:41:11 PM - ID:2675068

GRAM NO SE OBSERVAN GERMENES, PENDIENTE RESULTADO CULTIVO.

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
 *** Fecha: 07/06/2014 10:23:00 PM ***

 Examen de Laboratorio - 07/06/2014 1:41:55 PM - ID:2675069



43

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

GRAM SI NGERMENES, PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO CULTIVO.

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
Reg. Médico: 1032375243

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 08/Jun/14 09:35 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica . mmHg
Presión Diastólica . mmHg
Frecuencia Cardiaca . /min
Frecuencia Respiratoria . /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:
- Otros estados postquirurgicos especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :
1. POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
1. OSTEOMIEELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHA
2. ANTECEDENT DE LUXO FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS POITIVA. NO EMESIS.

O/Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(76) - Frecuencia Cardiaca(76) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetria(93)
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.
MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INJURGITACION YUGULAR , MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CON VENDAJE EN PIERNA, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DISTAL.

HB: 10 HTO: 32

BUENA EVOLUCION CLINICA, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. SE COMENTARA EL DIA DE MAÑANA CON ESPECIALISTA DE TRAUMA PARA DEFINIR MANEJO DEFINITIVO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA ***
*** Fecha: 08/06/2014 09:36:04 AM ***

Examen de Laboratorio - 07/06/2014 04:03:02 p.m. - ID:2675353



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

VER HC

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA ***
*** Fecha: 08/06/2014 09:36:04 AM ***

Examen de Laboratorio - 07/06/2014 11:02:04 p.m. - ID:2675591

VER HC

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3000286 - 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA

Orden Nro. 3000985 - 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
-Obs:
-Resp: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5724729 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
- Radiografia de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - DERECHO

DOCTOR: CESAR AUGUSTO CASTRO BORDA
Reg. Médico: 1233712

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 09/Jun/14 09:22 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	.	mmHg
Presión Diastólica	.	mmHg
Frecuencia Cardiaca	.	/min
Frecuencia Respiratoria	.	/min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
- obs:
- Otros estados postquirurgicos especificados
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA
JUNTA QUIRURGICA

SE COMENTA CASO CON GRUPO DE ORTOPIEDIA EN REVISTA GENERAL DEL SERVICIO SE EXPONEN PROPUESTAS Y SE DEFINE QUE DADO EL COMPROMISO ARTICULAR TAN SVERO Y COMPROMISO INFECCIOSO ASOCIADO LA PACIENTE SE BENEFICIA DE ARTRODESIS CON FIJACION EXTERNA CON TUTOR TIPO ILIZALOV, PROPUESTA QUE PREVIAMENTE YA SE HABIA COMENTADO CON LA PACIENTE, ES PERTINENTE TENER UN ADECUADO CBRIMIENTO DE LOS TEJIDOS PARA ESTE PROCEDIMIENTO SE ESPERA REVALORACION DE QX PLASTICA PARA DEFINIR CUBRIMIENTO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

 DOCTOR: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
 Reg. Médico: 53178795

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 09/Jun/14 10:30 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	.	mmHg
Presión Diastólica	.	mmHg
Frecuencia Cardiaca	.	/min
Frecuencia Respiratoria	.	/min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
- obs:
- Otros estados postquirurgicos especificados
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

EVOLUCION ORTOPIEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE



46

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- 4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
- 5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS POITIVA. NO EMESIS. TOLERA VIA ORAL
O/

SIGNOS VITALES. Tension Arterial Sistolica(126) - Tension Arterial Diastolica(78) - Frecuencia Cardiaca(75)
- Frecuencia Respiratoria(19) - Oximetria(93)

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.
MUCOSA ORAL HUMEDA,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FERULA POSTEIROR, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DISTAL.

CONCEPTO

PACIENTE QUE REQUIERE ARTRODESIS DE TOBILLO CON FIJADOR MONOLATERAL, DESICION RESPALDADA POR JUNTA QUIRURGICA DE ORTOPEDIA.
SE ESPERA CONSIDERACION DE CX PLASTICA , NUESTRO PLAN ES UN FIJADOR EXTERNO EN DELTA EN LA CARA MEDIAL MONOLATERAL. PARA MANTENCION TEMPORAL DE INESTABILIDAD EN TOBILLO Y UNA VEZ RESUELTO EL PROBLEMA DE CUBRIMIENTO SE REALIZARA ARTRODESIS FORMAL TIBIOTALAR.
PENDIENTE CULTIVO DE HUESO.

NOTA: NO REQUIERE AISLAMIENTO. FAVOR LLEVAR A HOSPITALIZACION EN PISO.

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 10/Jun/14 11:48 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica . mmHg
Presión Diastólica . mmHg
Frecuencia Cardiaca . /min
Frecuencia Respiratoria . /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION ORTOPEDIA

- PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :
1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
 2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
 3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
 4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
 5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ PACIENTE ASINTOMATICA



UJ

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

o/

SIGNOS VITALES. Tension Arterial Sistolica(102) - Tension Arterial Diastolica(78) - Frecuencia Cardiaca(68) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetria(92)

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.

MUCOSA ORAL HUMEDA,

PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FERULA POSTEIROR, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DISTAL.

CONCEPTO

PACIENTE EN BUEN ESTADO

CIRUGIA PLASTICA VALORO A LA PACIENTE Y REALIZARAN CUBRIMIENTO, Y EN UN SEGUNDO TIEMPO LA FIJACION EXTERNA SERA REALIZADA POR ORTOPEdia.

POR AHORA ESTA PENDIENTE CULTIVO DE HUESO.

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE ***
*** Fecha: 10/06/2014 11:48:35 AM ***

Examen de Laboratorio - 09/06/2014 03:13:26 p.m. - ID:2677055

VA NEGATIVO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE ***
*** Fecha: 10/06/2014 11:48:35 AM ***

Examen de Laboratorio - 09/06/2014 03:13:27 p.m. - ID:2677056

VA NEGATIVO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE ***
*** Fecha: 10/06/2014 11:48:35 AM ***

Examen de Laboratorio - 09/06/2014 10:15:37 p.m. - ID:2677445

HEMOGLOBINA EN 10.08

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 11/Jun/14 09:09 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS



48

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION ORTOPIEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOCARTOSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ PACIENTE ASINTOMATICA

O/

SIGNOS VITALES. Tension Arterial Sistolica(123) - Tension Arterial Diastolica(77) - Frecuencia Cardiaca(70)
- Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36) - Oximetria(97)

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.

MUCOSA ORAL HUMEDA,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FERULA POSTEIROR, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DISTAL.

CONCEPTO

PACIENTE EN BUEN ESTADO
ESTA SUSPENDIDA LA VIA ORAL PARA SE LLEVADA HOY A CIRUGIA POR CX PLASTICA.
CULTIVO EN PROCESO

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3003380 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solucion inyectable 60 mg
-Obs: INICIAR A LAS 4 AM
-Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
-Obs:



49

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: SANTIAGO LAVERDE ZERDA
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs:
- Resp: SANTIAGO LAVERDE ZERDA
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: SANTIAGO LAVERDE ZERDA
- Morfina 10 mg / mL Sln Iny. Amp x 1 mL
- Obs:
- Resp: SANTIAGO LAVERDE ZERDA
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 100 ml
- Obs:
- Resp: SANTIAGO LAVERDE ZERDA

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5731858 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Aplicación de Tutores Externos en Tibia o Perone - fijador externo .

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 11/Jun/14 15:19 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA
NOTA DE TURNO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :

1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SERA LLEVADA POR PARTE DE OX PLASTICA A CUBRIMIENTO DE DEFECTO EN CARA ANTERO-MEDIAL DEL TOBILLO CON COLGAJO LIBRE SE COMENTA CON DR PINZON Y SE CONSIDERA COMO MEJOR OPSION TERAPEUTICA PARA LA PACIENTE REALIZAR DICHO PROCEDIMIENTO CON TOBILLO ESTABILIZADO HASTA TENER ADECUADA INTEGRACION DEL COLGAJO, PARA ESTABILIZAR EL TOBILLO SE REALIZARA FIJACION CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA DADA LA COMPLEJIDAD DE LAS PATOLOGIAAS PRESENTES EN EL TOBILLO Y PROCESO INFECCIOSO ASOCIADO QUE NO PERMITE USO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS INTERNA
EL PROCEDIMIENTO SE REALIZARA EN EL MISMO TIEMPO OX CON OX PLASTICA, SE REALIZAN TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y SE LLEVA PACIENTE A PROCEDIMIENTO



50

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
 *** Fecha: 11/06/2014 03:19:04 PM ***

 Examen de Laboratorio - 11/06/2014 02:53:52 p.m. - ID:2679426

CULTOVOS NEG

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
 *** Fecha: 11/06/2014 03:19:04 PM ***

 Examen de Laboratorio - 11/06/2014 02:54:24 p.m. - ID:2679427

CULTOVO NEG

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

 DOCTOR: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
 Reg. Médico: 53178795

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 11/Jun/14 16:43 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
- * EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
- * DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
NOTA OPERATORIA ORTOPEDIA

DX PRE. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE FX BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
 DX POP. IDEM
 PROCEDIMIENTO. FIJACION EXTERNA CON TUTOR EN DELTA DEL TOBILLO DERECHO
 CIRUJANO. DR AMADO
 RESIDENTE. DR DUEÑAS DR RIEGER
 SANGRADO ESCASO
 COMPLICACIONES NO
 ANESTESIA GENERAL
 ANESTESIOLOGO. DR MENDIOLA

PLAN
 PACIENTE CONTINUA EN PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA
 PENDIENTE LA APLICACION DE LA BARRA POSTERIOR DEL CONSTRUCTO, PARA LO CUAL ESTAMOS PENDIENTES AL LLAMADO DE LA SALA PARA LA APLICACION DE LA MISMA

Días de Incapacidad: 0



51

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5732630 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Radiografía de Pierna Ap y Lateral - derecha
- Radiografía de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - derecha

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 11/Jun/14 20:20 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

CIRUGIA PLASTICA
NOTA OPERATORIA

DX PREOP:

- 1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

DX POP: DDM

PROCEIDMIENTO: RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL

CIRUJANO: DR BERMUDEZ
AYUDANTES: DR SEPULVEDA - TAPIAS - RODRIGUEZ
ANESTESIA: GENERAL
ANESTESIOLOGO: DR MENDIOLA

SE DEJA PACIENTE HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA ESTRICTA DE PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE CUANTIFICAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS ESTRUCTOS Y DRENAJES COLOCAR HEPARINAS EN 8 HORAS HCTO Y HB 6 HORAS POP CLINICA DE DOLOR PARA MANEJO DEL DOLOR INCENTIVO RESPIRATORIO SÓLO COLOCAR OXIGENO EN CASO DE SATURACION POR DEBAJO DE 89%. AVISAR AL 1999 ANTES VER ORDENES MEDICAS FAVOR NO COLOCAR NI APOYAR NADA SOBRE TOBILLO Y PIE MEDIAL.

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5732645 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Hematocrito - 6 HORAS POP
- Hemoglobina - 6 HORAS POP
Orden Nro. 5732642 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- (hosp) Terapia Respiratoria Integral SOD (198) (298) - INCENTIVO RESPIRATORIO



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

SC

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Interconsulta por Medicina Especializada - CLINICA DE DOLOR
POP DE RECONSTRUCCION DE MID CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 11/Jun/14 21:01 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA

NOTA POP
PACIENTE EN POP DE APLICACION DE FIADOR DELTA TOBILLO DERECHO, COLGAJO LIBRE TOBILLO DERECHO
EN EL MOENOT BUEN CONTROL DE DOLOR NO PICOS FEBRILES
VENDAJE BULTOSO SI SANGRADO ACTIVO, FIJADOR EN POSICION
S/S RXS TOBILLO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: JULIAN ISIDRO CARREÑO ARDILA
Reg. Médico: 1018441942

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 11/Jun/14 22:55 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA
NOTA OPERATORIA

- PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE
1. RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

NOTA DE TURNO

PACIENTE CON SANGRADO EN CAPA A TRAVES DE VENDAJE, COAGULOS, SE REALIZA DESTAPE ENCONTRANDOSE COLGAJO VITAL, CON SANGRADO A TRAVES DE FIBRAS SIN EMBARGO SE PALPA HEMATOMA SUBYACENTE Y SANGRADO EN CAPA NO CONTROLABLE EN EL MOMENTO, SE CAMBIA VENDAJE EL CUAL VUELVE A SANGRAR RAPIDAMENTE

SIGNOS VITALES

Tension Arterial Sistolica(118) - Tension Arterial Diastolica(80) - Frecuencia Cardiaca(72) - Frecuencia Respiratoria(16) - Temperatura(35.5) - Oximetria(94) -

PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOROSO

SE PASA PACIENTE A SALAS DE CIRUGIA PARA REVISION DE COLGAJO LIBRE.

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER.

DR BERMUDEZ - SEPULVEDA - RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 12/Jun/14 00:28 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

CIRUGIA PLASTICA

NOTA OPERATORIA

DX PREOP:

- 1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

DX POP: IDEM

PROCEIDMIENTO: REVISION DE COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL

CIRUJANO: DR BERMUDEZ

AYUDANTES: DR SEPULVEDA -- RODRIGUEZ

ANESTESIA: GENERAL

ANESTESIOLGO: DR ECHEVERRY

HALLAZGOS

SE EVIDENCIA HEMATOMA SUBYACENTE EN LECHO DE COLGAJO CON ABULTAMIENTO DEL MISMO SANGRADO A TRAVES DE RAMA MUSCULAR EN CAPA

SE DEJA PACIENTE HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA ESTRICTA DE PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE

CUANTIFICAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS ESTRUCTOS Y DRENAJES

COLOCAR HEPARINAS 7 AM

HCTO Y HB 4 AM

CLINICA DE DOLOR PARA MANEJO DEL DOLOR

INCENTIVO RESPIRATORIO

SÓLO COLOCAR OXIGENO EN CASO DE SATURACION POR DEBAJO DE 89%. AVISAR AL 1999 ANTES



54

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

VER ORDENES MEDICAS

FAVOR NO COLOCAR NI APOYAR NADA SOBRE TOBILLO Y PIE MEDIAL.

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3004030 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: GINNA MILENA MORENO OLIVEROS
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs: HOY DIA 2 DE 3
- Resp: GINNA MILENA MORENO OLIVEROS
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: GINNA MILENA MORENO OLIVEROS
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base.
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Morfina 10 mg / mL. Sln Iny. Amp x 1 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 100 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 12/Jun/14 02:42 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0



SS

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
- 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS PRO SONDA

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA

TA 140/68 FC 129xMIN

PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, ABODMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION

MID CON COGAJO VITAL, SANGRANDTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.

DIURESIS POR SONDA

100 CC/H EN 2 HORAS, ORINA CLARA

AYP

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 1, QUIEN PRESENTE EN POP INMEDIATO SANGRADO EN CAPA CON ABUNDANTES COAGULOS, SIN CONTROL DEL MISMO, POR LO QUE SE PASA AREVISION ENCONTRANDOSE HEMTOMA SUBYACENTE QUE REQUEIRIO DRENAJE Y REVISION DEL COLGAJO

ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS VITALES, CONTRACTILES SE CONTINUA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE

SE FORNULA CLONAZEPAM POR ANTECEDENTE DE SD ESTRES POSTRAUMATICO

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO

VIGILAR SANGRADO

CUANTIFICAR DRENAJES Y LIQUIDOS ELIMINADOS ESTRICTAMENTE

NO SUSPENDER HEPARINAS

CONTINUAMOS ATENGOS A EVOLUCION

PENDIENTE HB Y HCTO CONTROL 4 AM

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

 DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 12/Jun/14 05:59 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
- 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS PRO SONDA, ANSIOSA

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA

Tension Arterial Sistolica(146) - Tension Arterial Diastolica(86) - Frecuencia Cardiaca(109) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetria(96) -

PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, ABODMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION

MID CON COGAJO VITAL, SANGRANDTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.

DIURESIS POR SONDA: GU 1 CC/KG/H EN 4 HORAS. ORINA CLARA

HB DE 8.36 POP

AYP

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 1, QUIEN PRESENTO EN POP INMEDIATO SANGRADO EN CAPA CON ABUNDANTES COAGULOS, SIN CONTROL DEL MISMO, POR LO QUE SE PASA A REVISION ENCONTRANDOSE HEMATOMA SUBYACENTE QUE REQUEIRIO DRENAJE Y REVISION DEL COLGAJO

ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES

SE CONTINUA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO

VIGILAR SANGRADO

CUANTIFICAR DRENAJES Y LIQUIDOS ELIMINADOS ESTRICTAMENTE

NO SUSPENDER HEPARINAS

CONTINUAMOS ATENGOS A EVOLUCION

SE ORDENA TRANSFUSION DE 2 U GR AHORA.

DRA RODRIGUEZ

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO ***
 *** Fecha: 12/06/2014 06:01:15 AM ***

 Examen de Laboratorio - 12/06/2014 12:22:34 a.m. - ID:2679975

KO



57

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO ***
*** Fecha: 12/06/2014 06:01:15 AM ***

Examen de Laboratorio - 12/06/2014 04:21:44 a.m. - ID:2680067

OK

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* ORDENES DE HEMODERIVADOS
Orden Nro. 3004131 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Globulos Rojos
-Obs:
-Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 12/Jun/14 08:12 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :
1. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
2. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. POP DE COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL A TOBILLO DERECHO POR DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA

S/ PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO. PRESENTA ANSIEDAD POR SU ENFERMEDAD ASOCIADO A SUSPENSIÓN DE ANTIDEPRESIVO.
DIURESIS POR SONDA VESICAL
NO HA INICIADO VIA ORAL

OBJETIVO

SIGNOS VITALES.
Tension Arterial Sistolica(121) - Tension Arterial Diastolica(74) - Frecuencia Cardiaca(110) - Frecuencia Respiratoria(22) - Oximetria(100)

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.
MUCOSA ORAL HUMEDA,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FERULA POSTERIOR, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR,
FIJADOR CON TRACTOS LIMPIOS SIN SANGRADO.

CULTIVOS DE HUESO TIBIA Y PERONE: NEGATIVOS



58

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

CONCEPTO

PACIENTE EN BUEN ESTADO POSTOPERATORIO SE ENCUENTRA EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE POR CX PLASTICA. PENDIENTE RADIOGRAFIAS DE PIE, TOBILLO Y PIERNA.

Días de Incapacidad: 0 Destino: Hospitalización Piso

***** DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE Reg. Médico: 80199839 *****

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA -- 12/Jun/14 11:42 >>>> IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

- 1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2.1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOCARTOSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS PRO SONDA,

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA Tension Arterial Sistolica(122) - Tension Arterial Diastolica(83) - Frecuencia Cardiaca(103) - Frecuencia Respiratoria(18) - Temperatura(37) - Oximetria(97) - PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, ABODMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION. DRENAJE DE 50 CC EN 6 HORAS MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION. DIURESIS POR SONDA: GU 2.6 CC/KG/H EN 6 HORAS. ORINA CLARA

AYP

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 1, QUIEN PRESENTO EN POP INMEDIATO SANGRADO EN CAPA CON ABUNDANTES COAGULOS, SIN CONTROL DEL MISMO, POR LO QUE SE PASA A REVISION ENCONTRANDOSE HEMATOMA SUBYACENTE QUE REQUEIRIO DRENAJE Y REVISION DEL COLGAJO ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES SE CONTINUA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO VIGILAR SANGRADO CUANTIFICAR DRENAJES Y LIQUIDOS ELIMINADOS ESTRICTAMENTE NO SUSPENDER HEPARINAS



59

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

CONTINUAMOS ATENGOS A EVOLUCION
SE INICIA TRANSFUSION DE 2 U GR AHORA SIN COMPLICACIONES
CONTROL HB Y HCT POSTRANSUFISION EN 6 HORAS

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 5733813 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Hematocrito - 6 HORAS POSTRANFUSION
- Hemoglobina - 6 HORAS POSTRANFUSION

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 12/Jun/14 18:28 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:
* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA

- PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS PRO SONDA,

AL EXAMEN FISICO
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA
Tension Arterial Sistolica(109) - Tension Arterial Diastolica(76) - Frecuencia Cardiaca(107) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(37) -
PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, ABODMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION. DRENAJE DE 50 CC EN 6 HORAS
MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.
DIURESIS POR SONDA: GU 2.4 CC/KG/H EN 12 HORAS. ORINA CLARA

AYP
PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 1, QUIEN PRESENTO EN POP INMEDIATO SANGRADO EN CAPA CON ABUNDANTES



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

COAGULOS, SIN CONTROL DEL MISMO, POR LO QUE SE PASA A REVISION ENCONTRANDOSE HEMATOMA SUBYACENTE QUE REQUEIRIO DRENAJE Y REVISION DEL COLGAJO ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES SE CONTINUA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO VIGILAR SANGRADO CUANTIFICAR DRENAJES Y LIQUIDOS ELIMINADOS ESTRICTAMENTE NO SUSPENDER HEPARINAS PENDIENTE CONTROL HB Y HCT POSTRANSUFSION

DRA RODRIGUEZ

Vo.Bo. por: LUIS EDUARDO NIETO RAMIREZ
Fecha: Jun 12 2014 6:29PM

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: LUIS EDUARDO NIETO RAMIREZ
Reg. Médico: 79128036

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 13/Jun/14 08:19 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :
1. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
2. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
3. POP DE COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL A TOBILLO DERECHO POR DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA Y FIJACION EXTERNA TIPO DELTA DEL TOBILLO.

S/ PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO. PRESENTA ANSIEDAD POR SU ENFERMEDAD ASOCIADO A SUSPENSION DE ANSIOLITICO DIURESIS POR Sonda VESICAL TOLERA VIA ORAL

OBJETIVO

SIGNOS VITALES.
Tension Arterial Sistolica(104) - Tension Arterial Diastolica(61) - Frecuencia Cardiaca(86) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36.2) - Oximetria(93)

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.
MUCOSA ORAL HUMEDA,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA.
NO ESTIGMAS DE SANGRADO, ADECUADO LLENADO CAPILAR,
FIJADOR CON TRACTOS LIMPIOS SIN SANGRADO.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

RX DE PIERNA Y TOBILLO. SE OBSERVA ADECUADA ALINEACION DE LA ARTICULACION.

CONCEPTO

PACIENTE EN BUEN ESTADO POSTOPERATORIO
CONTINUA EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE POR CX PLASTICA.
SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA AJUSTE DE MEDICAMENTOS.
HEMOGLOBINA 9.6

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE ***
*** Fecha: 13/06/2014 08:24:53 AM ***
Informe de Estudios Radiológicos - 13/06/2014 07:35:22 a.m. - ID:6263039

FIJADOR EXTERNO TRANSARTICULAR DE TOBILLO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE ***
*** Fecha: 13/06/2014 08:24:53 AM ***
Examen de Laboratorio - 12/06/2014 12:22:20 p.m. - ID:2680480

PRUEBAS PARA TRANSFUSION

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 5735544 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Interconsulta por Medicina Especializada - PACIENTE CON DX DE ESTRES POSTRAUMATICO.
VALORACION PARA AJUSTE DE TRATAMIENTO.

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 13/Jun/14 09:05 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- 2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
- 3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
- 4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
- 5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS PRO SONDA,

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA

Tension Arterial Sistolica(104) - Tension Arterial Diastolica(61) - Frecuencia Cardiaca(86) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36.2) - Oximetria(93) -

PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, ABODMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION. DRENAJE DE 40 CC EN 12 HORAS

MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.

DIURESIS POR SONDA: GU 3 CC/KG/H EN 12 HORAS. ORINA CLARA

HB 9.6

AYP

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 2, QUIEN PRESENTO EN POP INMEDIATO SANGRADO EN CAPA CON ABUNDANTES COAGULOS, SIN CONTROL DEL MISMO, POR LO QUE SE PASO A REVISION ENCONTRANDOSE HEMATOMA SUBYACENTE QUE REQUEIRIO DRENAJE Y REVISION DEL COLGAJO

ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES

SE CONTINUA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO

VIGILAR SANGRADO

CUANTIFICAR DRENAJES Y LIQUIDOS ELIMINADOS ESTRICTAMENTE

NO SUSPENDER HEPARINAS

SE ORDENA RETIRO DE SONDA VESICAL, AJUSTE DE LEV.

DRA RODRIGUEZ

 *** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
 *** Interpretado por: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO ***
 *** Fecha: 13/06/2014 09:06:47 AM ***

Examen de Laboratorio - 12/06/2014 9:12:49 PM - ID:2681136

9.6

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3005527 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL

-Obs:

-Resp: ADOLFO MAURICIO HARKER DURAN

- Sertralina Tableta 50 mg

-Obs:

-Resp: ADOLFO MAURICIO HARKER DURAN

- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg

-Obs:

-Resp: ADOLFO MAURICIO HARKER DURAN

- Acetaminofen Tableta 500 mg

-Obs:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs: HOY DIA 2 DE 3
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Morfina 10 mg / mL. Sln Iny. Amp x 1 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 100 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

 DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 13/Jun/14 18:13 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
 obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
 CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
- 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA



69

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA
Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(65) - Frecuencia Cardiaca(90) - Frecuencia Respiratoria(16) - Temperatura(36.6) - Oximetria(95) -
DRENAJE DE 40 CC EN 12 HORAS
ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIND ESHICENCIA, NO COLECCIONES
MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.
RESTO NORMAL

AYP
PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 2, QUIEN PRESENTO EN POP INMEDIATO SANGRADO EN CAPA CON ABUNDANTES COAGULOS, SIN CONTROL DEL MISMO, POR LO QUE SE PASO A REVISION ENCONTRANDOSE HEMATOMA SUBYACENTE QUE REQUEIRIO DRENAJE Y REVISION DEL COLGAJO
ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES
SE CONTINUA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO
VIGILAR SANGRADO
CUANTIFICAR DRENAJES Y LIQUIDOS ELIMINADOS ESTRICTAMENTE
NO SUSPENDER HEPARINAS

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 14/Jun/14 07:07 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :
1. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
2. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
3. POP DE COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL A TOBILLO DERECHO POR DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA Y FIJACION EXTERNA TIPO DELTA DEL TOEILLO.

S/
PACIOENTE CON DOLOR CONTROLADO, DIURESIS POSITIVA

OBJETIVO
Tension Arterial Sistolica(98) - Tension Arterial Diastolica(61) - Frecuencia Cardiaca(83) - Frecuencia Respiratoria(17) - Temperatura(36) - Oximetria(91) -



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA HIDRATDA AFEBRIL.
MUCOSA ORAL HUMEDA,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA. PIEL CON BULTOSO Y DRENAJES, ADECUADO LLENADO
CAPILAR DISTAL

CONCEPTO
PACIENTE QUEIN REQUIERIO REVISION DE COLGAJO EN EL POP INMEDIATOP CON DRENAJE DE HEMATOMA, CONTINUA EN
VIGILANCIA DE COLGAJO POR QX PLASTICA ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION Y MANEJO DE LOS MISMOS

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
*** Fecha: 14/06/2014 07:07:36 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 13/06/2014 11:11:12 a.m. - ID:6263161

FIJADOR EXTERNO ADECUADA ALINEACION

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO ***
*** Fecha: 14/06/2014 07:07:36 AM ***

Examen de Laboratorio - 13/06/2014 10:11:27 a.m. - ID:2681551

ERVISADO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
Reg. Médico: 53178795

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 14/Jun/14 11:54 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA

- PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO
ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA

Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(62) - Frecuencia Cardiaca(74) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.4) - Oximetria(96) -

DRENAJE DE 16.5 CC EN 24 HORAS

ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIND ESHICENCIA, NO COLECCIONES

MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.

RESTO NORMAL

AYP

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 3, EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE. ACTUALMENTE CON ADECUADA

EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO

VIGILAR SANGRADO

NO SUSPENDER HEPARINAS

ATENTOS A EVOLUCION

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 14/Jun/14 19:56 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO

1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR

2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.

2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO

3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE

4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA

5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA, DIFICULTAD PARA DEPOSICION

AL EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA



67

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(92) - Frecuencia Cardiaca(81) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.4) - Oximetria(96) - ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIND ESHICENCIA, NO COLECCIONES MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION. RESTO NORMAL

AYP
PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, HOY POP DIA 3, EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO VIGILAR SANGRADO NO SUSPENDER HEPARINAS ATENTOS A EVOLUCION SE FORMULA BISACODILO

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 15/Jun/14 08:05 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA

- PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

SUBJETIVO: PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA-

OBJETIVO
AL EXAMEN FISICO
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA E HIDRATADO, ANSIOSA
ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIND ESHICENCIA, NO COLECCIONES MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MIVOLIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION. RESTO NORMAL. PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA. AL.

PLAN



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE DE 47 AÑOS EN POP DIA 4 DE CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL QUIEN HA EVOLUCIONADO SATISFACTORIAMENTE , CONTINUA EN VIGILANCIA DE COLGAJO POR QX PLASTICA ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION Y MANEJO DE LOS MISMOS. CONTINUA IAGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
Reg. Médico: 53178795

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 15/Jun/14 10:30 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

- PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1.1 RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA. TOLERANDO VIA ORAL

O/ PACIENTE NE BUENAS CONDICIONES GENERALES. SV TA 111/76 FC 74 FR 19 T 36 SAT91% ALA IRE
ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIN DEHISCENCIA, NO COLECCIONES, DRENAJE HEMOVAC 10 CC EN24 HORAS.
MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MOVILIDAD CONSERVADA, INJERTO EN PROCESO DE INTEGRACION.
RESTO NORMAL

AYP
PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, SE ENCUENTRA EL DIA DE HOY EN POP DIA 4. EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES. SE REALIZA CURACION DE AREA DONANTE D EINJERTOS DE ESPESOR PARCIAL, EVIDENCIANDOSE BUENA EPITELIZACIÓN DE AREA. SE CUBRE CON APOSITO TRANSPARENTE.

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO
VIGILAR SANGRADO
NO SUSPENDER HEPARINAS
ATENTOS A EVOLUCION

DR PAEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso



69

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
Reg. Médico: 1130204162

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 16/Jun/14 08:36 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

- PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1.1 RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA. TOLERANDO VIA ORAL, MEJORIA DE DEPOSICION

O/ PACIENTE NE BUENAS CONDICIONES GENERALES.
Tension Arterial Sistolica(113) - Tension Arterial Diastolica(76) - Frecuencia Cardiaca(67) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36) - Oximetria(94) -
MUCOSA ORAL HUEMDA,
ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIN DEHISCENCIA, NO COLECCIONES, DRENAJE HEMOVAC REPORTADO EN SISTEMA COM 1 CC EN 24 HORAS.
MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO,
SE REALIZA CURACION ENCONTRANDOSE INJERTO INTEGRADO 100%, CON VENTANA DE COLGAJO CON FIBRAS VITALES, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MOVILIDAD CONSERVADA,
SE REALIZA CURACION CON VENDAJE ELASTICO Y BACTUGRAS.
RESTO NORMAL

AYP
PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, SE ENCUENTRA HOY EN POP DIA 5. EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE CON EVOLUCION SATISFACTORIA. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES.
CONTINUAMOS VIGILANCIA, SEDESTACION SIN APOYO DE EXTREMIDAD Y SIN APOYO SOBRE CARA MEDIAL DE TOBILLO, TERAPIA FISICA PARA ACONDICIONAMIENDO DE PIERNA DERECHA CONTRALATERAL.

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO
VIGILAR SANGRADO
NO SUSPENDER HEPARINAS
ATENTOS A EVOLUCION

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso



70

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 3007844 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs: Se incia disminución gradual.
- Resp: CAROLINA VELEZ FERNADEZ
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Sertralina Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

 DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 16/Jun/14 12:05 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastorno de panico [ansiedad paroxística episódica]
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA

PACIENTE FEMENINO DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO



71

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR

- 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
- 2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
- 3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
- 4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
- 5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

SUBJETIVO: PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA- ADECUADA MODULACION DE ANSIEDAD CON EL SOPORTE DE PSIQUIATRIA

OBJETIVO

SIGNOS VITALES.

Tension Arterial Sistolica(111) - Tension Arterial Diastolica(75) - Frecuencia Cardiaca(80) - Frecuencia Respiratoria(18) - Temperatura(36) - Oximetria(93)

BUEN ESTADO GENERAL,

PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA, CON TRACTOS DE LOS SCHANZ EN ADECUADO ESTADO Y SIN INFECCION PERFUNDE BIEN

CONCEPTO

PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE

PACIENTE QUE SE ENCEUNTRA EN SEGUIMIENTO DE COLGAJO. POR PARTE DE ORTOPEdia SEGUIREMOS AL PACIENTE DE FORMA AMBULATORIA

SE ENTREGA ORDEN DE CONTROL POR ORTOPEdia UNA SEMANA DESPUES DEL EGRESO.

SE CIERRA MANEJO POR ORTOPEdia

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5740553

4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Radiografía de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - AMBULATORIO-

- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CONTROL POSTOPERATORIO

ORTOPEdia DR ANDRES PINZON EN 10 DIAS

DOCTOR: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE

Reg. Médico: 80199839

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 17/Jun/14 07:48 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARA CLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada

obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO

1.1 RECONSTRUCCION INEMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE

RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14

2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.

2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO



72

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA. TOLERANDO VIA ORAL, MEJORIA DE DEPOSICION

O/ PACIENTE NE BUENAS CONDICIONES GENERALES.

Tension Arterial Sistolica(113) - Tension Arterial Diastolica(76) - Frecuencia Cardiaca(67) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36) - Oximetria(94) -

MUCOSA ORAL HUEMDA,
ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIN DEHISCENCIA, NO COLECCIONES, DRENAJE HEMOVAC REPORTADO EN SISTEMA COM 0 CC EN 24 HORAS.
MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, COLGAJO CON FIBRAS VITALES, PERFUSION DISTAL ADECUADA, MOVILIDAD CONSERVADA,
RESTO NORMAL

AYP
PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, SE ENCUENTRA HOY EN POP DIA 6. EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE CON EVOLUCION SATISFACTORIA. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES.
CONTINUAMOS VIGILANCIA, SEDESTACION SIN APOYO DE EXTREMIDAD Y SIN APOYO SOBRE CARA MEDIAL DE TOBILLO, TERAPIA FISICA PARA ACONDICIONAMIENDO DE PIERNA DERECHA CONTRALATERAL.

NO APOYAR SOBRE AREA MEDIAL DE TOBILLO Y PIE DERECHO
VIGILAR SANGRADO
NO SUSPENDER HEPARINAS
ATENTOS A EVOLUCION Y SEGUN EVOLUCION SALIDA MAÑANA

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3008888 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs: Se incia disminución gradual.
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL



73

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Sertralina Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

 DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 Reg. Médico: 1020723430

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 18/Jun/14 14:04 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
- * EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
- * DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
- obs:
- * CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
- EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
 1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
 1.1 RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
 2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
 3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
 4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
 5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE FIERE SENTIRSE BIEN, COTROL DEL DOLOR, NO SANGRADO ACTIVO, DIURESIS ESPONTANEA. TOLERANDO VIA ORAL, MEJORIA DE DEPOSICION

O/ PACIENTE NE BUENAS CONDICIONES GENERALES.
 Tension Arterial Sistolica(101) - Tension Arterial Diastolica(59) - Frecuencia Cardiaca(93) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.9) - Oximetria(94) -
 MUCOSA ORAL HUEMDA,
 ABDOMEN BLANDO, DEDPRESIBLE, HERIDA EN BUEN ESTADO SIN DEHISCENCIA, NO COLECCIONES,
 MID CON COGAJO VITAL, SANGRANTE, FIBRAS CONTRACTILES, NO HAY SANGRADO ACTIVO, COLGAJO CON FIBRAS VITALES, SE REALIZA CURACION.
 PERFUSION DISTAL ADECUADA, MOVILIDAD CONSERVADA,
 RESTO NORMAL

AYP
 PACIENTE DE 47 AÑOS CON DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE PIERNA DERECHA QUIEN SE LLEVO A CUBRIMIENTO CON COLGAJO RECTO ABDOMINAL, QUIEN HOY COMPLETA PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE CON ADECUADA EVOLUCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABEL, SIN SIGNOS DE INFECCION, NO SANGRADO. SE SE ENCUENTRA HOY EN POP DIA 6. EN PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE CON EVOLUCION SATISFACTORIA. ACTUALMENTE CON ADECUADA EVOLUCION PÓP, COLGAJO VITAL, SIN SANGRADO ACTIVO, FIBRAS MUSCULARES VITALES, CONTRACTILES. SE REALIZA CURACION CON BACTIGRAS Y ALGODON Y SE DA SALIDA CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDAICONES, CONTROL VIERNES 20 DE JUNIO POR C EXTERNA, ANTIOTIBOTICO Y ANALGESICO



74

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER.

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 5746035 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA - Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CIRUGIA PLASTICA VIERNES
20 DE JUNIO. AUTORIZAR EXTRA
Orden Nro. 5745890 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA - Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEDIA. DR PINZON

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL - 12/Jun/14 11:04 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Tension Arterial Sistolica(132) - Tension Arterial Diastolica(81) - Frecuencia Cardiaca(104) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetria(98) - FISIOTERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE CON O2 POR CANULA NASAL CON DISMINUCION DE RUIDOS EN CAMA EN SALA DE RECUPERACION RITMO REGULAR EXPASION DE TORAX SIMETRICA EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR PREVIA EXPLICACION Y CONSENTIMIENTO DE L PACIENTE SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON ACELERACION DE FLUJO VIBRACION EJERCICIOS CON MMSS RESPIRACION LABIOS FRUNCIDOS EJERCICIOS CON EL INCENTIVO A 600CC EN TRES SERIES DE 15 REP C/U ESPIRACION FORZADA TOS ASISTIDA
SE DEJA CON O2 POR CANULA NASAL ,SIN NOVEDAD
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DEL INCENTIVO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

BEATRIZ EUGENIA VALDES BOHORQUEZ
C.C.: 45496225

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL - 13/Jun/14 10:42 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Tension Arterial Sistolica(112) - Tension Arterial Diastolica(84) - Frecuencia Cardiaca(109) - Frecuencia Respiratoria(16) - Temperatura(35.7) - Oximetria(94) -

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE SIN SOPORTE DE O2 CON DISMINUCION DE RUIDOS EN CAMA RITMO REGULAR EXPASION DE TORAX SIMETRICA EN COMPAÑIA DE UN FAMILIAR PREVIA EXPLICACION Y CONSENTIMIENTO DE L PACIENTE SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON ACELERACION DE FLUJO VIBRACION EJERCICIOS CON MMSS RESPIRACION LABIOS FRUNCIDOS EJERCICIOS CON EL INCENTIVO A 900 CC EN TRES SERIES DE 15 REP-C/U ESPIRACION FORZADA TOS ASISTIDA

SE DEJA SIN SOPORTE DE O2 ,SIN NOVEDAD
SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE EL USO DEL INCENTIVO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

BEATRIZ EUGENIA VALDES BOHORQUEZ
C.C.: 45496225

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL - 14/Jun/14 11:10 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(62) - Frecuencia Cardiaca(74) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.4) - Oximetria(96) -

fisioterapia respiratoria

paciente sin soporte de o2 con disminucion de ruidos sentada ritmo regular expansion de torax simetrica previa explicacion y consentimiento del paciente se le realiza terapia respiratoria con aceleracion de flujo vibracion respiracion labios fruncidos espiracion forzada ejercicios con el incentivo a 700cc en tres series de 15 rep c/u ejercicios con mmss tos asistida se dan recomendaciones sobre el uso del incentivo se deja sin soporte de o2 ,sin novedad

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

BEATRIZ EUGENIA VALDES BOHORQUEZ
C.C.: 45496225

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL - 14/Jun/14 12:02 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS



76

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(62) - Frecuencia Cardiaca(74) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.4) - Oximetria(96) -
fisioterapia respiratoria

paciente sin soporte de o2 con disminucion de ruidos sentada ritmo regular expansion de torax simetrica previa explicacion y consentimiento del paciente se le realiza terapia-respiratoria con aceleracion de flujo vibracion respiracion labios fruncidos espiracion forzada ejercicios con el incentivo a 700cc en tres series de 15 rep c/u ejercicios con mmss tos asistida se dan recomendaciones sobre el uso del incentivo se deja sin soporte de o2 ,sin novedad

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

BEATRIZ EUGENIA VALDES BOHORQUEZ
C.C.: 45496225



77

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== INTERCONSULTA PSIQUIATRICA =====>

<<<< INTERCONSULTA PSIQUIATRICA - 13/Jun/14 11:56 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Psiquiatria
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta: ver concepto
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMEN MENTAL

PORTE Y ACTITUD:

CONCIENCIA:

ATENCION:

ORIENTACION:

MEMORIA:

PENSAMIENTO:

LENGUAJE:

SENSOPERCEPCION:

ESTADO DE ANIMO:

CONDUCTA MOTORA:

CONDUCTA ALIMENTARIA:

CONDUCTA SEXUAL:

SUEÑO:

INTELIGENCIA:

JUICIO Y RACIOCINIO:

INTROSPECCION Y PROSPECCION:

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastorno de panico [ansiedad paroxistica episodica]
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Edad: 47 Años.
Origen: Bogotá.
Procedencia: Bogotá.
Estado civil: Separada.
Vive con: Hija (20 Años).
Escolaridad: Técnico en Atención a la primera infancia.
Ocupación: Empleada Bienestar Familiar



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Religión: Cristiana (Hace 18 años).
Informante: Paciente

Motivo de consulta:

Paciente interconsultada a este servicio para revisar tratamiento farmacológico para trastorno de ansiedad previo.

Enfermedad Actual:

Paciente femenina en quinta década de la vida quien ingresó el 04/06/14 a urgencias de esta institución por presentar secreción abundante, calor local, rubor y dolor en extremidad inferior derecha, refiere además malestar general, astenia, adinamia y escalofríos, sin picos febriles. Ha sido manejada por servicios de ortopedia y cirugía plástica, llevada a lavados quirúrgicos y procedimientos para tratar solución de continuidad en piel de la extremidad afectada.

El día de hoy el servicio tratante solicita nuestra valoración debido a antecedente de trastorno de pánico para que se ajuste su manejo.

La paciente tiene antecedente de Trastorno de Pánico diagnosticado hace 4 años posterior a separación de esposo que fue manejada con Clonazepam y psicoterapia y quien consultó en Marzo de 2014 a esta institución por presentar cuadro clínico de 7 semanas de evolución consistente en episodios paroxísticos de ansiedad, que se presentaban aproximadamente cada 3 días y que duraban aproximadamente 1 hora, consistentes en sensación de muerte inminente, temblor, palpitaciones, deseos de salir "corriendo en busca de ayuda", diaforesis, sensación de disnea subjetiva y temor a perder el control. La paciente comenta que estuvo en tratamiento por 8 meses con resolución total de los episodios ya descritos, pero que el 17 de enero de este año presentó accidente automovilístico en un bus causándole fractura abierta de tibia y peroné derecho y fractura de 4 falanges de pie derecho. Fue intervenida quirúrgicamente en Girardot y trasladada posteriormente a clínica Paternón. Refiere que en estas instituciones no pudo ser valorada por psiquiatra debido a que no había disposición de esta especialidad. Refiere que el cuadro mencionado aumentó en frecuencia e intensidad motivo por el cual fue valorada por consulta externa por psiquiatra de EPS el día 3 de Marzo, se le formuló Sertralina 25 mg día pero fue suspendida por la paciente refiriendo que le produjo insomnio de conciliación.

En marzo fue vista por urgencias psiquiátricas y se consideró que la paciente presentaba cuadro de trastorno de pánico para lo cual requería manejo con BZDP adicionales a sertralina y trazodona como inductor fisiológico de sueño, dejando el tratamiento así: Sertralina 50 mg (1 -0 - 0), Clonazepam gotas (3-0-3), Trazodona 50 mg (0-0-1).

La paciente refiere que desde Marzo no ha presentado nuevos episodios de ansiedad paroxísticas y ha tomado con regularidad la medicación, siendo controlada ambulatoriamente en Clínica de La Paz.

Refiere además que el día de ayer luego de recuperación de anestesia por procedimiento de ortopedia, presentó ansiedad que no llegó a ser crisis de pánico y se asoció a fenómenos sensorceptivos hipnagógicos "me estaba quedando dormida y veía como monstruos o escuchaba voces pero me despertaba asustada y eso ya había pasado", los cuales ya resolvieron.

Refiere buen patrón de sueño y de alimentación y comenta sentirse tranquila en el momento, ha recibido la medicación de manera adecuada.

Antecedentes Personales:

Patológicos: niega.

Traumáticos: Fractura de tibia y peroné derecho (por accidente de tránsito) con osteosíntesis en Enero de 2014.

Hospitalarios: Niega.

Farmacológicos:

-Ciprofloxacina

-TMOSMX

-Trazodona 50 mg/noche

-Sertralina 50 mg/día

-Clonazepam 3 gotas cada 12 horas

Quirúrgicos: osteosíntesis de luxa fractura en enero de 2014, dos lavados posteriores.

Tóxicos: niega.

Alérgicos: niega.

Ginecobstétricos: FUR 1 Junio de 2014, G1P1CO.

Psiquiátricos: Trastorno de Pánico en manejo farmacológico.

Antecedentes Familiares:

HTA. Prima con "Trastorno de ansiedad". Tía con Parkinson.

Revisión por sistemas:

Niega.



79

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Historia Familiar y Personal:
Se difiere.

Personalidad Pre mórbida (tomado de HC previa):
Familiar (Prima) la describe como "ella es muy ansiosa, se descompensa rápido con cualquier situación estresante, acelerada, se apega mucho de las personas, depende mucho de otras personas".

Experiencias Emocionalmente Perturbadoras:
1. Intento de abuso sexual en la infancia.
2. Separación de Ex esposo.
3. Situación actual.

Examen Físico:
Buenas condiciones generales
Adecuado patrón respiratorio
Neurológico sin déficit

Examen Mental:
Paciente valorada en cama de habitación, acompañada de familiar (prima), aspecto adecuado para el medio intrahospitalario, actitud colaboradora, establece adecuado contacto visual con entrevistador, alerta, orientada globalmente, pensamiento de origen lógico, curso normal, sin ideas de muerte o de suicidio, con ideas de preocupación con respecto a su patología actual en cuanto a la pobre evolución de sus fracturas y complicaciones asociadas, afecto modulado de fondo levemente ansioso, sin signos o síntomas que sugieran alteraciones sensorceptivas, introspección adecuada, prospección incierta, juicio y raciocinio adecuados, conducta motora con limitaciones por cuadro de base.

Diagnostico
- Trastorno de Pánico en tratamiento.
- Pop inmediato de revisión de colgajo libre más drenaje de hematoma en pie derecho
- Reconstrucción inmediata defecto de cobertura tercio distal de pierna derecha con colgajo libre de recto abdominal más colocación tutor transarticular
- Pop 07/06/2014 lavado más desbridamiento de tibia y peroné distales derechos.
- Pseudoartrosis infectada de luxofractura bimaleolar de tobillo
- Aislamiento extra institucional de e. Cloacae
- Artrosis de tobillo postraumática
- Defecto de cobertura en la cara interna del tobillo

Analisis:
Paciente de 47 años de edad con antecedente trastorno de pánico en manejo con clonazepam, además de sertralina y trazodona como inductor fisiológico de sueño, quien ha tenido buena respuesta al manejo instaurado, sin nuevas crisis de pánico desde Marzo del presente año, en quien el servicio tratante solicita nuestra valoración para ajuste de manejo psicofarmacológico. Se considera que debe continuar con el mismo manejo ya instaurado de manera ambulatoria debido a la buena respuesta al mismo pero dejando la benzodiacepina sólo para episodios ansiosos paroxísticos que requieran de su uso en crisis. Continuaremos como interconsultantes.

Plan.
1. Continuaremos como interconsultantes, será revalorada el día lunes.
2. Sertralina 50 mg 1 -0 - 0
3. Clonazepam gotas, dar 3 sólo en caso de crisis de pánico
4. Trazodona 50 mg 0-0-1

Mauricio Harker // Residente Psiquiatría
Dr Carlos Felizzola // Psiquiatra

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: ADOLFO MAURICIO HARKER DURAN
Reg. Médico: 13720655



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<<<< INTERCONSULTA PSIQUIATRICA - 16/Jun/14 10:18 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Psiquiatria
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta: Ver concepto
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMEN MENTAL
PORTE Y ACTITUD:

CONCIENCIA:

ATENCION:

ORIENTACION:

MEMORIA:

PENSAMIENTO:

LENGUAJE:

SENSOPERCEPCION:

ESTADO DE ANIMO:

CONDUCTA MOTORA:

CONDUCTA ALIMENTARIA:

CONDUCTA SEXUAL:

SUEÑO:

INTELIGENCIA:

JUICIO Y RACIOCINIO:

INTROSPECCION Y PROSPECCION:

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastorno de panico [ansiedad paroxistica episodica]
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION DE PSIQUIATRIA DE ENLACE

Paciente de 47 años con diagnósticos
- Trastorno de Pánico en tratamiento.
- Pop inmediato de revisión de colgajo libre más drenaje de hematoma en pie derecho
- Reconstrucción inmediata defecto de cobertura tercio distal de pierna derecha con colgajo libre de recto abdominal más colocación tutor transarticular
- Pop 07/06/2014 lavado más desbridamiento de tibia y peroné distales derechos.
- Pseudoartrosis infectada de luxofractura bimalleolar de tobillo
- Aislamiento extra institucional de e. Cloacae



81

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Artrosis de tobillo postraumática
- Defecto de cobertura en la cara interna del tobillo

Subjetivo

La paciente refiere que ha permanecido asintomática, no ha presentado episodios de pánico y presenta un buen patrón de sueño. Con respecto a su tratamiento comenta que ha tomado clonazepam en dosis 3-0-3 gotas desde marzo de este año y en la hospitalización actual no se le ha formulado este medicamento, sin embargo la paciente tiene el medicamento y lo ha tomado.

Examen Mental

Paciente valorada en habitación, sin acompañante, con adecuada presentación y aseo personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no verbaliza ideas delirantes, niega ideas de muerte y suicidio, niega alteraciones en la senso-percepción y no hay actitud alucinatoria, afecto modulado y reactivo, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio conservados, introspección adecuada, prospección en construcción.

Análisis

Paciente de 47 años, con antecedente de fractura de tibia y perone derechos en accidente de tránsito, que requirieron osteosíntesis, quien ha presentado en varias ocasiones infección local y esta es la causa de la hospitalización actual. Es valorada por psiquiatría por antecedente de trastorno de pánico, en manejo con sertralina, trazodona y se había ordenado clonazepam solo en caso de presentar episodios de pánico. La paciente ha permanecido asintomática, sin síntomas ansiosos, sin embargo comenta que ha tomado el clonazepam por su cuenta, aunque no presenta episodios de pánico. Se explica a la paciente que no debe tomar medicamentos a parte de los administrados por enfermería y que dado que ya ha tomado sertralina por aproximadamente dos meses y no presenta síntomas ansiosos, se debe iniciar disminución gradual de este medicamento. Se deja fórmula por horario con disminución de la dosis que toma actualmente. Continuamos como interconsultantes.

Plan

1. Continuamos como interconsultantes.
2. Sertralina 50 mg 1 - 0 - 0
3. Clonazepam gotas 1-0-3
4. Trazodona 50 mg 0-0-1
5. Técnicas de respiración y relajación.

Carolina Vélez / Residente de Psiquiatría

=====
 Vo.Bo. por: CARLOS ALBERTO FELIZZOLA DONADO
 Fecha: Jun 16 2014 11:26AM
 =====
 Días de Incapacidad: 0
 Destino: Hospitalización Piso

 DOCTOR: CARLOS ALBERTO FELIZZOLA DONADO
 Reg. Médico: 8681221

<<<< INTERCONSULTA PSIQUIATRICA - 17/Jun/14 10:10 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Psiquiatría
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
 Motivo de la Consulta: Ver concepto
 Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
- * EXÁMEN MENTAL
- PORTE Y ACTITUD:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

CONCIENCIA:

ATENCION:

ORIENTACION:

MEMORIA:

PENSAMIENTO:

LENGUAJE:

SENSOPERCEPCION:

ESTADO DE ANIMO:

CONDUCTA MOTORA:

CONDUCTA ALIMENTARIA:

CONDUCTA SEXUAL:

SUEÑO:

INTELIGENCIA:

JUICIO Y RACIOCINIO:

INTROSPECCION Y PROSPECCION:

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastorno de panico [ansiedad paroxística episódica]
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION DE PSIQUIATRIA DE ENLACE

Paciente de 47 años con diagnósticos

- Trastorno de Pánico en tratamiento.
- Pop inmediato de revisión de colgajo libre más drenaje de hematoma en pie derecho
- Reconstrucción inmediata defecto de cobertura tercio distal de pierna derecha con colgajo libre de recto abdominal más colocación tutor transarticular
- Pop 07/06/2014 lavado más desbridamiento de tibia y peroné distales derechos.
- Pseudoartrosis infectada de luxofractura bimalleolar de tobillo
- Aislamiento extra institucional de e. Cloacae
- Artrosis de tobillo postraumática
- Defecto de cobertura en la cara interna del tobillo

Subjetivo

La paciente refiere que ha continuado asintomática, buen patrón de sueño y alimentación, se queja de estreñimiento. No ha presentado episodios de pánico, ni ansiedad. Personal de enfermería no reporta novedades ni dificultades en su manejo.

Examen Mental

Paciente valorada en habitación, en compañía de su hija, con adecuada presentación y aseo personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no verbaliza ideas delirantes, niega ideas de muerte y suicidio, niega alteraciones en la sensopercepción y no hay actitud alucinatoria, afecto modulado y reactivo, conducta motora limitada por patología de base, juicio y raciocinio conservados, introspección adecuada, prospección en construcción.

Análisis



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Paciente de 47 años, con antecedente de fractura de tibia y perone derechos en accidente de tránsito, que requirieron osteosíntesis, quien ha presentado en varias ocasiones infección local y esta es la causa de la hospitalización actual. Es valorada por psiquiatría por antecedente de trastorno de pánico, en manejo con sertralina, trazodona y clonazepam con intención de disminución gradual de este medicamento. La paciente ha permanecido asintomática, sin nuevos episodios de pánico. El día de hoy se realizan técnicas de respiración y relajación. Continuamos como interconsultantes, sin cambios en el esquema farmacológico.

Plan

1. Continuamos como interconsultantes.
2. Sertralina 50 mg 1 -0 - 0
3. Clonazepam gotas 1-0-3
4. Trazodona 50 mg 0-0-1
5. Técnicas de respiración y relajación.

Carolina Vélez / Residente de Psiquiatría

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 3010007 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
 - Obs: Disminuir una gota cada semana hasta suspender
 - Resp: CAROLINA VELEZ FERNADEZ
 - Sertralina Tableta 50 mg
 - Obs:
 - Resp: KATHERINE CARDENAS MANCERA
 - Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
 - Obs:
 - Resp: KATHERINE CARDENAS MANCERA
 - Acetaminofen Tableta 500 mg
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Cefalexina Tableta ó cápsula 500 mg
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
 - Obs: Disminuir una gota cada semana hasta suspender
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
 - Obs: Se inicia disminución gradual.
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
 - Obs: en caso de nauseas/vomito
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
 - Obs:
 - Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 - Sertralina Tableta 50 mg
 - Obs:



Handwritten initials

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

 CAROLINA VELEZ FERNADEZ
 C.C.: 1020714634

<<<< INTERCONSULTA PSIQUIATRICA - 18/Jun/14 10:33 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Psiquiatria
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
 Motivo de la Consulta:
 Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMEN MENTAL
PORTE Y ACTITUD:

CONCIENCIA:

ATENCION:

ORIENTACION:

MEMORIA:

PENSAMIENTO:

LENGUAJE:

SENSOPERCEPCION:

ESTADO DE ANIMO:

CONDUCTA MOTORA:

CONDUCTA ALIMENTARIA:

CONDUCTA SEXUAL:

SUEÑO:

INTELIGENCIA:

JUICIO Y RACIOCINIO:

INTROSPECCION Y PROSPECCION:

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastorno de pánico [ansiedad paroxística episódica]
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO



85

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

EVOLUCION DE PSIQUIATRIA DE ENLACE

Paciente de 47 años con diagnósticos

- Trastorno de Pánico en tratamiento.
- Pop inmediato de revisión de colgajo libre más drenaje de hematoma en pie derecho
- Reconstrucción inmediata defecto de cobertura tercio distal de pierna derecha con colgajo libre de recto abdominal más colocación tutor transarticular
- Pop 07/06/2014 lavado más desbridamiento de tibia y peroné distales derechos.
- Pseudoartrosis infectada de luxofractura bimaleolar de tobillo
- Aislamiento extra institucional de e. Cloacae
- Artrosis de tobillo postraumática
- Defecto de cobertura en la cara interna del tobillo

Subjetivo

La paciente refiere haber presentado regular patrón de sueño anoche, comenta que en la mañana de hoy le dieron una gota de clonazepam ante lo cual dice haber presentado ansiedad de anticipación, asociada a escalofríos. Niega otros síntomas, no episodios de pánico, no dificultad en su manejo por parte de enfermería. Asegura querer continuar manejo por consulta externa por psiquiatría y psicología.

Examen Mental

Paciente valorada en habitación, con adecuada presentación y aseo personal, alerta, colaboradora, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no verbaliza ideas delirantes, niega ideas de muerte y suicidio, niega alteraciones en la sensopercepción y no hay actitud alucinatoria, afecto modulado y reactivo, conducta motora limitada por patología de base, juicio y raciocinio conservados, introspección adecuada, prospección en construcción.

Análisis

Paciente de 47 años, con antecedente de fractura de tibia y perone derechos en accidente de tránsito, que requirieron osteosíntesis, quien ha presentado en varias ocasiones infección local y esta es la causa de la hospitalización actual. Es valorada por psiquiatría por antecedente de trastorno de pánico, en manejo con sertralina, trazodona y clonazepam con intención de disminución gradual de este medicamento. La paciente ha permanecido asintomática, sin nuevos episodios de pánico. Se evidencia cierta aprehensión por parte de la paciente a la disminución de clonazepam, refiriendo síntomas de ansiedad leves posterior a notar disminución de la dosis, sin embargo, no ha presentado síntomas de abstinencia, sus signos vitales han permanecido estables, sin síntomas somáticos de diaforesis, temblor o confusión. Dada su adecuada evolución y posible salida por servicio tratante, se decide cerrar interconsulta, se deja fórmula médica, se indica disminuir clonazepam de a 1 gota cada semana, se explican claramente potencial adictivo y efectos cognoscitivos deletéreos de continuar toma crónica, se entrega orden para psicoterapia por psicología 1 sesión a la semana y control por psiquiatría en 2 semanas. Refiere entender y aceptar.

Plan

1. Se cierra interconsulta
2. Sertralina 50 mg 1 -0 - 0
3. Clonazepam gotas 1-0-3, disminuir 1 gota cada semana hasta suspender.
4. Trazodona 50 mg 0-0-1
5. Psicoterapia por psicología 1 sesión por semana
5. Técnicas de respiración y relajación.

Dra. K. Cárdenas / Fellow de Psiquiatría de enlace
Dr. Gabriel Oviedo // Psiquiatra de enlace

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5745493 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Psicoterapia Individual por Psicología (198) - Consultores: Telefono: 3208320 Ext. 5405

Orden Nro. 5745277 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - Control por psiquiatría en 2 semanas

DOCTOR: KATHERINE CARDENAS MANCERA



86

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Reg. Médico: 53001677



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== INTERCONSULTAS =====>

<<<< INTERCONSULTA - 07/Jun/14 18:49 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Cirugia Plastica
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 1 Piso - Urgencias
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica mmHg
Presión Diastólica mmHg
Frecuencia Cardíaca /min
Frecuencia Respiratoria /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
INTERCONSULTA CX PLASTICA

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO ENERO DE 2014, GITRARDOT, DONDE PRESENTO LUXO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA, FUE LLEVADA A OSTEOSINTESIS PERMANECON HOSPITALIZADA POR UN MES. POSTERIORMETNE EN FEBRERO INRGESA CON SINTOMAS Y SIGNOS LOCALES DE INFECCION A CLINICA PARTENON DONDE REALIZAN LAVADO Y TOMAN CULTIVO QUE AISLO ENTEROBACTER CLOACAE AMP DESREPIRMIDA
FUE TRATADA POR 14 DIAS CON CARBAPENEMICO NO ACLARAN CUAL. Y CONTINUIO CON CIPROFLOXACINA Y TMSM POR 6 SEMANAS.

EL 2 DE MAYO CONSULTO NUEVAMENTE A CLINICA PARTENON POR PRESENCIA DE SECRECION ABUNDANTE Y SINTOMAS SISTEMICOS, DONDE REALIZAN NUEVO LAVADO SIN EMBARGO NO ENCONTRARON MUESTRA O SECRECION PARA CULTIVO, SIN EMBARGO DADO RESPUESTA INFLAMATORIA SINTEMICA Y LOCAL SE INICIO MANEJO CON ERTAPENEM POR 14 DIAS, TRATAMITNO QUE COMPLETO Y SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CON TTO ORAL CON CIPROFLOXACINA Y TMSMX POR 6 SEMANAS MAS.

INGRESO EL 04/06/14 HOY, POR SENSACION DE SECERCION ABUNDANTE, CALOR LOCAL, RUBOR Y DOLOR, REFIERE ADEMAS MALESTAR GENERAL, ASTENIA ,ADINAMIA, ESCALOFRIOS NO FIEBRE. MANEJADA POR ORTOPEdia, QUIENES LA LLEVAN EL DIA D EHOY PARA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MAS RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. NOS INTERCONUSLTAN PARA DEFINIR COBERTURA DE DEFECTO.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: CIPROFLOXACINA Y TMSMX TRAZDONA SERTRALINA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS DE LUXO FRACTURA EN ENERO DE ESTE AÑO, DOS LAVADOS POSTERIORES
TOXICOS: NIEGA
FUR: 1 JUNIO DE 2014

EXAMEN FISICO:

PACIENTE ALERTA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFCIULTAD RESPIRATROIA
O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SV FC 79 FR 19 TA 115/78
EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: CUBIERTA CON VENDAJE LIMPIOS, PERFUSION DISTAL MENOR A TRES SEGUNDOS. NO ALTERACION DE SENSIBILIDAD NI DE MOVILIDAD.

IDX:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

1. OSTEOMIELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHA
2. ANTECEDENT DE LUXO FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. POP 07/06/15 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO QX MAS RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

ANALISIS Y PLAN/ PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR TOBILLO DERECHO CON OSTEOMIELITIS ASOCIADA, QUIEN FUE LLEVADA EL DIA DE HOY A LAVADO AMS DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO MAS RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. NOS INTERCONSULTAN PARA DEFINIR OPCIONES DE COBERTURA. PENDIENTE JUNTA QUIRURGICA DE ORTOPEDIA PARA DEFINIR SU MANEJO. DECIDIREMOS EN REVISTA POSTERIORMENTE MEJOR OPCION DE CUBRIMIENTO

DR PAEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

 DOCTOR: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
 Reg. Médico: 1130204162

<<<< INTERCONSULTA - 09/Jun/14 20:04 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Cirugia Plastica
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Salas de Cirugia
 Motivo de la Consulta:
 Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
 Presión Sistólica . mmHg
 Presión Diastólica . mmHg
 Frecuencia Cardiaca . /min
 Frecuencia Respiratoria . /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
 - Osteomielitis no especificada
 obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA
INETRCONSULTA

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO ENERO DE 2014, GIRARDOT, DONDE PRESENTO LUXO FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA, FUE LLEVADA A OSTEOSINTESIS QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION POR UN MES. POSTERIORMETNE EN FEBRERO INRGESA CON SINTOMAS Y SIGNOS LOCALES DE INFECCION A CLINICA PARTENON DONDE REALIZAN LAVADO Y TOMAN CULTIVO QUE AISLO ENTEROBACTER CLOACAE FUE TRATADA POR 14 DIAS CON CARBAPENEMICO NO ACLARAN CUAL. Y CONTINUIO CON CIPROFLOXACINA Y TMPX POR 6 SEMANAS.

EL 2 DE MAYO CONSULTO NUEVAMENTE A CLINICA PARTENON POR PRESENCIA DE SECRECION ABUNDANTE Y SINTOMAS SISTEMICOS, DONDE REALIZAN NUEVO LAVADO SIN EMBARGO NO ENCONRTARON MUESTRA O SECRECION PARA CULTIVO, SIN EMBARGO DADO RESPUESTA INFLAMATORIA SINTEMICA Y LOCAL SE INICIO MANEJO CON ERTAPENEM POR 14 DIAS, TRATAMEITNO QUE COMPLETO Y SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CON TTO ORAL CON CIPROFLOXACINA Y TMPMX POR 6 SEMANAS MAS.



89

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

INGRESO EL 04/06/14 HOY, POR SENSACION DE SECERCION ABUNDANTE, CALOR LOCAL, RUBOR Y DOLOR, REFIERE ADEMÁS MALESTAR GENERAL, ASTENIA, ADINAMIA, ESCALOFRIOS NO FIEBRE. MANEJADA POR ORTOPEDIA, QUIENES LA LLEVAN EL DIA DE 7/6/14 A NUEVO PARA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MAS RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. ACTUALMENTE EN MANEJO CON CEFAZOLINA NOS INTERCONUSLTAN PARA DEFINIR COBERTURA DE DEFECTO.

AL EXAMEN FISICO:

PACIENTE ALERTA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA: CUBIERTA CON VENDAJE LIMPIOS, LOS CUALES SE RETIRAN SE EVIDENCIA DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE TOBILLO DERECHO DE 8X7 CM CON EXPOSICION DE TIBIA CON TEJIDO DE GRANULACION DE MALA CALIDAD CON ABUNDANTES TEJIDOS DESVITALIZADOS, MACERACION DE PIEL Y NECROSIS DE LA MISMA
HERIDA EN CARA LATERAL DE PIERNA DERECHA CON BORDES MACERADOS
PERFUSION DISTAL MENOR A TRES SEGUNDOS. NO ALTERACION DE SENSIBILIDAD NI DE MOVILIDAD RIGIDEZ ARTICULAR.

IDX:

1. OSTEOMIELITIS TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHA
2. ANTECEDENTE DE LUXO FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR DE TOBILLO DERECHO
3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. POP 07/06/15 LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO QX MAS RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

ANALISIS Y PLAN/

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA ABIERTA BIMALEOLAR TOBILLO DERECHO CON OSTEOMIELITIS ASOCIADA, QUIEN FUE LLEVADA EL DIA SABADO A LAVADO AMS DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO MAS RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, QUEIN PRESENTA DEFECTO DE COBERTURA EN CARA MEDIAL DE TOBILLO IZQUIERDO CON EXPOSICION OSEA Y TEJIDOS LOCALES DE MALA CALIDAD, ASOCIADO A HERIDA EN CARA LATERAL DE PIERNA DERECHA, QUE DESCARTA POSIBLE CUBRIMIENTO CON TEJIDOS LOCALES, POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE CANDIDATA A CUBRIMIENTO CON COLGAJO LIBRE CON TECNICA MICROVASCULAR, POR LO QUE SE SOLICITA PROCEDIMIENTO PARA AUTORIZACION, IDEALMENTE SE REALIZARA CUBRIMIENTO PREVIO A COLOCACION DE FIJADOR POR PARTE DE ORTOPEDIA.

DADO QUE PACIENTE INGRESO POR SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA LOCAL Y SISTEMICA, DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO Y ESPERAR REPORTE DE CULTIVOS REALIZADOS, EN EL MOMENTO NEGATIVOS A LAS 48H SE PROGRAMARA SEGUN AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO.
SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE PROTOCOLO DE COLGAJO LIBRE: PROTEINAS, ALBUMINA, TIEMPOS, HEMOGRAMA, PCR, FUNCION RENAL SE EXPLICA A PACIENTE QUEIN DICE ENTENDER.

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 3002067 - 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
 - Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
 - Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
 - Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 1000 ml
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE
 - Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
-Obs:
-Resp: JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS



90

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Orden Nro. 5727780 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA

- Tiempo de Protrombina [pt] Inr - Isi -
- Tiempo de Tromboplastina Parcial [ptt] -
- Colgajo Libre Compuesto con Tecnica Microvascular (327) -
- Creatinina en Suero. Orina u Otros -
- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
- Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto

Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -

- Nitrogeno Ureico [bun] X -
- Proteína C Reactiva. Cuantitativo de Alta Precision -
- Proteínas Diferenciadas [albúmina/globulina] -
- Proteínas Totales en Suero y Otros Fluidos -
- Honorarios Médicos (SIPE) - COLGAJO LIBRE CON TECNICA MCIROVASCULAR. HONORARIOS

7.000.000

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

 DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
 Reg. Médico: 1020723430

<<<< INTERCONSULTA - 10/Jun/14 18:58 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Cirugia Plastica
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Salas de Cirugia
 Motivo de la Consulta:
 Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
- * EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
- * DIAGNOSTICOS
 - Osteomielitis no especificada
 obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
 CRIUGIA PLASTIXA
 NOTA DE TURNO

- PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE :
1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
 2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
 3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
 4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
 5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

PACIENTE QUIEN SERA LLEVADA EL DIA DE MAÑANA A PROCEDIMIENTO DE COLGAJO LIBRE PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO EN TOBILLO DERECHO, SE RESERVAN 3 U GR, SE DEJA NADA VIA ORAL, Y SE SUSPENDEN HEPARINAS PRO EL MOMENTO SE EXPLICA A PACIENET QUEIN DICE ENTENDER.

DRA RODRIGUEZ

Días de Incapacidad: 0
 Destino: Hospitalización Piso

* ORDENES DE HEMODERIVADOS
 Orden Nro. 3002807 - 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
 - Globulos Rojos



91

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

-Obs: RESERVA
-Resp: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO

Estado de la Interconsulta : Manejo conjunto

DOCTOR: LINA MARIA RODRIGUEZ RESTREPO
Reg. Médico: 1020723430

<<<< INTERCONSULTA - 11/Jun/14 22:25 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiología
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
INTERCONSULTA CLINICA DE DOLOR

Paciente de 47 años con diagnóstico osteomielitis tibia y perone, en POP de colocacion de tutor externo en tobillo derecho y colgajo microvascular, realizado bajo anestesia general con administracion perioperatoria de infusion de remifentanyl, fentanyl 300mcg, diclofenac 75mg.
Se valora paciente en UCPA, refiriendo dolor severo 8/10 de intensidad a nivel de miembro inferior derecho y herida de colgajo en abdomen, habiendo recibido 4 bolos de 2.5mg de morfina IV por parte de enfermeria. Se inician rescates segun protocolo de clinica de dolor, requiriendo 7.5mg adicionales de morfina para modulacion de dolor a 4/10 de intensidad, y presentando nauseas que ceden a la administracion de 10mg de metoclopramida.

Antecedentes:

- Patológicos: Estres postraumático
- Quirúrgicos: 3 procedimientos de osteosintesis en MID por antecedente traumático mas 6 lavados
- Anestésicos: BAR y BAG, presencia de nausea y vómito POP
- Farmacológicos: Clonazepam 2 gotas cada 12 horas, Trazodone, sertralina
- Tóxicos: negativo
- Alérgico: negativo
- Transfusionales: negativo
- Familiare: HTA madre

Exámen físico:

Tension Arterial Sistolica(118) - Tension Arterial Diastolica(80) - Frecuencia Cardiaca(72) - Frecuencia Respiratoria(16) - Temperatura(35.5) - Oximetria(94) -
Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Cardio/pulmonar: RsCs: rítmicos, sin agregados. RsRs: murmullo vesicular resente, sin gregados pulmonares
Abdomen: blando, no doloroso a la palpación
Extremidades: presencia de vendaje bultoso en MID
Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización
VA: Mallampati II, cuello sin limitación a la extensión cervical, con distancia tiromentoniana mayor a 5 cm, apertura oral mayor a 3 cm, no protesis dentales.

Paraclínicos:

INR 1 PTT 24/29 Hb 10 HTO 32 Plaquetas 634900
Creatinina 0.73 BUN 9.8



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

IDx

- 1. Dolor agudo POP
 - 1.1 POP inmediato tutor externo derecho colgajo microvascular
- 2. Osteomielitis tibia y perone

Concepto:

Paciente de 47 años de edad, en POP inmediato descrito, que requiere multiples rescates con opioide potente para modulaciond el dolor y presentando nauseas que ceden a administracionj de metoclopramida. Consideramos que paciente se beneficia de terpaia analgesica mutlimodal, por lo que iniciamos PCA de morfina, AINE y acetaminofen por horario como ahorradores, se explica conducta a paciente, se educa en funcionamiento de bomba de PCA , refiere entender.

Plan

- PCA morfina 0.3/10/0
- Diclofenac 75mg.cada 12 horas por 3 dias
- Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral
- MEtocolpramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
- No adminsitrar analgesia adicional
- Control clinica de dolor

Vigilar efectos secundarios a administraciond e opiodes nauseas, emesis, sedacion, depresion respiratoria, si FR disminuye de 12rpm avisar inmediatamente a clinica de dolor

Drs. Perea - Laverde
Clinica de dolor

=====
Vo.Bo. por: ANA HELENA PEREA BELLO
Fecha: Jun 12 2014 2:52AM
=====

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: ANA HELENA PEREA BELLO
Reg. Médico: 5225352

<<<< INTERCONSULTA - 12/Jun/14 08:42 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
- * EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
- * DIAGNOSTICOS
 - Osteomielitis no especificada
- obs:
- * CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
Clinica de Dolor
Evolucion



93

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

- 1. Dolor agudo POP
- 1.1 POP inmediato tutor externo derecho colgajo microvascular
- 2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente refiere adecuado control del dolor, niega nauseas, vomito u otro efecto secundario.

Manejo analgesico actual
 PCA morfina 0.3/10/0 Consumo acumulado en 5 h de 4.5mg
 Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias
 Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral

Exámen físico:

Tension Arterial Sistolica(121) - Tension Arterial Diastolica(74) - Frecuencia Cardiaca(110) - Frecuencia Respiratoria(22) - Oximetria(100) -
 Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
 Cardio/pulmonar: RsCs: rítmicos, sin agregados. RsRs: murmullo vesicular resente, sina gregados pulmonares
 Abdomen: blando, no doloros a la palpación, dren con escaso contenido hematico, heridas quirurgicas cubiertas sin estigmas de sangrado
 Extremidades: presencia de bendaje bultoso en MID
 Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto

Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, con adecuado control del dolor, se reeduca sobre uso de PCA previo a moviientos dolorosos, no ha presentado efectos secundarios a manejo. Se considera paciente se beneficia de continuar igual esquema. Se hara control.

Plan

PCA morfina 0.3/10/0
 Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias
 Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral
 Metoclopramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
 No adminsitrar analgesia adicional
 Control clinica de dolor

Vigila efectos secundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y si frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Dra M. Moreno- Parra AM
Clinica de Dolor

=====
 Vo.Bo. por: GINNA MILENA MORENO OLIVEROS
 Fecha: Jun 12 2014 8:46AM
 =====

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

 DOCTOR: GINNA MILENA MORENO OLIVEROS
 Reg. Médico: 52255596

<<<< INTERCONSULTA - 12/Jun/14 23:51 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Anestesiologia
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
 Motivo de la Consulta:
 Enfermedad Actual:



99

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Clinica de Dolor
Evolucion

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

1. Dolor agudo POP
- 1.1 POP inmediato tutor externo derecho colgajo microvascular
2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente refiere adecuado control del dolor, niega nauseas, vomito u otro efecto secundario.

Manejo analgesico actual

PCA morfina 0.3/10/0 Consumo acumulado en 12 h de 10.8mg
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral

Exámen físico:

Tension Arterial Sistolica(118) - Tension Arterial Diastolica(84) - Frecuencia Cardiaca(107) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36.8) - Oximetria(90) -
Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Cardio/pulmonar: RsCs: rítmicos, sin agregados. RsRs: murmullo vesicular resente, sina gregados pulmonares
Abdomen: blando, no doloros a la palpación, dren con escaso contenido hematico, heridas quirurgicas cubiertas sin estigmas de sangrado
Extremidades: presencia de vendaje bultoso en MID
Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto

Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, con adecuado control del dolor, se reeduca sobre uso de PCA no ha presentado efectos secundarios al uso de opioide. Se considera paciente se beneficia de continuar igual esquema. Se hara control.

Plan

PCA morfina 0.3/10/0
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral
Metoclopramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
No adminstrar analgesia adicional
Control clinica de dolor

Vigilar efectos seundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y si frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Dra Silva, Sierra
Clinica de Dolor

=====
Vo.Bo. por: CLAUDIA ROCIO SILVA GUTIERREZ
Fecha: Jun 12 2014 11:51PM
=====

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso



95

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: CLAUDIA ROCIO SILVA GUTIERREZ
Reg. Médico: 52260742

<<<< INTERCONSULTA - 13/Jun/14 10:33 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiología
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Clinica de Dolor
Evolucion

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

- 1. Dolor agudo POP
1.1 POP 12/06/14 tutor externo derecho colgajo microvascular
2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente refiere adecuado control del dolor hasta 3/10 EVA niega nauseas, vomito u otro efecto secundario.

Manejo analgesico actual

PCA morfina 0.3/10/0 Consumo acumulado en 24 h de 18mg
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia 2 de 3
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral

Exámen físico:

Tension Arterial Sistolica(112) - Tension Arterial Diastolica(84) - Frecuencia Cardiaca(109) - Frecuencia Respiratoria(16) - Temperatura(35.7) - Oximetria(94) -
Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Cardio/pulmonar: RsCs: rítmicos, sin agregados. RsRs: murmullo vesicular resente, sina gregados pulmonares
Abdomen: blando, no doloros a la palpación, dren con escaso contenido hematico, heridas quirurgicas cubiertas sin estigmas de sangrado
Extremidades: presencia de bendaje bultoso en MID
Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto

Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, con adecuado control del dolor, se reeduca sobre uso de PCA no ha presentado efectos secundarios al uso de opioide. Se considera paciente se beneficia de continuar igual esquema. Se hara control.

Plan

PCA morfina 0.3/10/0
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia dos de tres
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral
Metoclopramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
NO ADMINISTRAR ANALGESIA ADICIONAL



96

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Control clinica de dolor

Vigilar efectos secundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y si frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Dr Bonilla- Parra AM
Clinica de Dolor

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: ANA MARIA PARRA PEREZ
Reg. Médico: 1015395442

<<<< INTERCONSULTA - 14/Jun/14 00:51 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CLINICA DE DOLOR

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:
1. Dolor agudo POP
1.1 POP 12/06/14 tutor externo derecho colgajo microvascular
2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente durmiendo tranquila. Niega la presencia de dolor. Ha requerido menor uso de la PCA con relacion a dias anteriores. Tolera la via oral, no nauseas, no emesioso, no mareo no simnolencia nmo otros sintomas. Diuresis sin alteracion, no deposicion desde hace 5 dias

Manejo analgesico actual
PCA morfina 0.3/10/0 Consumo acumulado 11.7 mg
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia 2 de 3
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral

Exámen físico:
Buen estado general, alerta, orientada, hidratada, no signos de dificultad repsiratoria
Signos vitales FC 78 x min FR 18 xmin
Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda.
Expansion toracica sietrica.
Extremidades: presencia de bendaje bultoso en MID tutor externo sin evedicna de sangrado
Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto
Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, con adecuado control del dolor, no presenta



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

efectos secundarios al uso de opioide. Ha disminuido el requerimiento de opioide el dia de hoy. Por ahora continuar plan de manejo sin cambios. Se hara control.

Plan

PCA morfina 0.3/10/0.
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia dos de tres
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas al iniciar via oral
Metoclopramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
NO ADMINISTRAR ANALGESIA ADICIONAL
Control clinica de dolor

Vigilar efectos secundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y si frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Dr L Diaz - Rivera
Clinica de Dolor

=====
Vo.Bo. por: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
Fecha: Jun 14 2014 12:51AM

=====
Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3006282 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA.

- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
- Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
- Obs:
- Resp: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs: ULTIMO DIA. NO ADMSTRAR A PARTIOR DE MAÑANA
- Resp: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Obs: HOY DIA 2 DE 3
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Morfina 10 mg / mL. Sln Iny. Amp x 1 mL
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Sertralina Tableta 50 mg
- Obs:



98

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Solución Salina Normal Solución inyectable 0.9 % 100 ml
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

 DOCTOR: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
 Reg. Médico: 1032364434

<<<< INTERCONSULTA - 14/Jun/14 07:11 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Anestesiología
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
 Motivo de la Consulta:
 Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
 obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
 CLINICA DE DOLOR

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

1. Dolor agudo POP
- 1.1 POP 12/06/14 tutor externo derecho colgajo microvascular
2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente durmiendo tranquila. Rfiere ha tenido buen control del dolor con uso de PCA que utiliza para dolor incidental en pared abdominal asociado a los cambios de posicion o la tos. No ha presentado nauseas, no emesisi, toelra la via oral, diuresisn positiva, sin deposicion desde hace varios dias

Manejo analgesico actual

PCA morfina 0.3/10/0
 Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia 3 de 3
 Acetaminofen 1g VO cada 6 horas

Consumo acumulado Morfina 24 horas 15.9 mg

Exámen físico:

Buen estado general, alerta, orientada, hidratada, no signos de dificultad repsiratoria
 Signos vitales Tension Arterial Sistolica(98) - Tension Arterial Diastolica(61) - Frecuencia Cardiaca(83) -
 Frecuencia Respiratoria(17) - Temperatura(36) - Oximetria(91) -
 Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
 Expansion toracica sietrica.
 Extremidades: presencia de bendaje bultoso en MID tutor externo sin evedicna de sangrado
 Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto

Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con



99

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, ha tenido buen control del dolor con uso regular de PCA consumo moderado de opiode, no presenta efectos secundarios al medicamento. Se decide continuar manejo analgesico sin cambios, posiblemente se retirara PCA en el transcurso del dia de hoy o mañana de acuerdo a evolucion clinica. Se inicia manejo con Bisacodilo. Estaremos atentos a evolucion.

Plan

- PCA morfina 0.3/10/0
- Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia 3/3
- Acetaminofen 1g VO cada 6 hora
- Metoclopramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
- Bisacodilo 5 mg noche
- Control clinica de dolor

Vigilar efectos secundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y si frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Dr L Diaz - Rivera
Clinica de Dolor

=====
Vo.Bo. por: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
Fecha: Jun 14 2014 7:12AM
=====

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: JUDY LORENA DIAZ BOHADA
Reg. Médico: 1032364434

<<<< INTERCONSULTA - 14/Jun/14 20:55 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
- * EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
- * DIAGNOSTICOS
 - Osteomielitis no especificada
 - obs:
- * CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CLINICA DE DOLOR

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:
1. Dolor agudo POP
1.1 POP 12/06/14 tutor externo derecho colgajo microvascular
2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente refiere adecuado control del dolor, sin nauseas emesis u otro efecto secundario.

Manejo analgesico actual



100

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PCA morfina 0.3/10/0
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia 3 de 3
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas

Consumo acumulado Morfina 12h horas 9.6mg

Exámen físico:

Buen estado general, alerta, orientada, hidratada, no signos de dificultad respiratoria
Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(92) - Frecuencia Cardiaca(81) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.4) - Oximetria(96) -
Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Expansion toracica simétrica.
Extremidades: presencia de vendaje bultoso en MID tutor externo sin evidencia de sangrado
Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto

Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, ha tenido buen control del dolor con uso regular de PCA consumo moderado de opioide, no presenta efectos secundarios al medicamento. Se decide continuar manejo analgesico sin cambios, posiblemente se retirará PCA en el transcurso del día de hoy o mañana de acuerdo a evolucion clinica. Se inicia manejo con Bisacodilo. Estaremos atentos a evolucion.

Plan

PCA morfina 0.3/10/0
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy dia 3/3
Acetaminofen 1g VO cada 6 hora
Metoclopramida 10mg IV en caso de nauseas y/o vomito
Bisacodilo 5 mg noche
Control clinica de dolor

Vigilar efectos secundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y si frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Dr Cubillos- Parra AM
Clinica de Dolor

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: ANA MARIA PARRA PEREZ
Reg. Médico: 1015395442

<<<< INTERCONSULTA - 15/Jun/14 07:23 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:



101

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CLINICA DE DOLOR

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

1. Dolor agudo POP
- 1.1 POP 12/06/14 tutor externo derecho colgajo microvascular
2. Osteomielitis tibia y perone

Subjetivo/ Paciente refiere adecuado control del dolor, sin nauseas emesis u otro efecto secundario. Refiere adecuado patron de sueño, refiere estreñimiento desde hace varios dias

Manejo analgesico actual
PCA morfina 0.3/10/0
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias Hoy se suspende
Acetaminofen 1g VO cada 6 horas

Consumo acumulado Morfina 24 horas 13.1mg

Exámen físico:

Buen estado general, alerta, orientada, hidratada, no signos de dificultad respiratoria
Tension Arterial Sistolica(120) - Tension Arterial Diastolica(67) - Frecuencia Cardiaca(70) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.4) - Oximetria(96) -
Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda
Expansion toracica sietrica.
Extremidades: presencia de bendaje bultoso en MID tutor externo sin evidencia de sangrado
Neurológico: sin deficit, sin signos de focalización

Concepto

Paciente de 47 años de edad en postoperatorio de revision de colgajo libre, en manejo de dolor POP con analgesia multimodal dada por PCA de morfina y ahorrador, ha tenido buen control del dolor con uso regular de PCA consumo moderado de opiode, no presenta efectos secundarios al medicamento. Se decide retirar PCA para realizar transicion a opiode de baja potencia por horario. Se aumenta dosis de Bisacodilo a 2 veces al dia hasta obtener deposicion. Paciente puede continuar manejo analgesico. Se cierra interconsulta.

Plan

Tramadol 50 mg cada 8 h
Diclofenac 75mg cada 12 horas por 3 dias hoy se suspende
Acetaminofen 1g VO cada 6 hora
Bisacodilo 5 mg cada 12 h
Se cierra interconsulta

Vigilar efectos seundarios a opioides: mareo, nauseas, emesis, retencion urinaria, prurito, estreñimiento y frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto

Dr Cubillos- Parra AM
Clinica de Dolor

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3007050 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: ANA MARIA PARRA PEREZ
- Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
- Obs:
- Resp: ANA MARIA PARRA PEREZ
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: ANA MARIA PARRA PEREZ
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL



102

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Obs:
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Sertralina Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: GLORIA LILIANA MAYA FAJARDO
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: MARIA CAMILA GARCIA SERRANO
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Bisacodilo Tableta recubierta 5 mg
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Clonazepam 2.5 mg / mL Sln Oral. Fco x 20 mL
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs: INICIAR A LAS 7 AM
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable 1000 mL
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Sertralina Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA
- Trazodona clorhidrato Tableta 50 mg
- Obs:
- Resp: ZAMIR EID PAEZ MOJICA

Estado de la Interconsulta : Se cierra



103

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: ANA MARIA PARRA PEREZ
Reg. Médico: 1015395442



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

104

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

NOTAS DE ENFERMERÍA

<*> Fecha 07/Jun/14 23:46 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

19+30 recibo paciente en salas de recuperacion de salas de ciurgia en camilla de transprte despierta alerta conciente y orientada post quirurgica de extraccion de dispositivo tibia de miembro inferior derecho, con liquidos enodvenosos permeable en miembro superior derecho y izquierdo pasando solucion salina normal a 60cc/hra por bcmba infusion, herida quirurgica en miembro inferior derecho cubierta limpia y seca, miembros inferiores sbloqueados, monitorizacion permanente, documentacion post quirurgica completa, se toman y registran signos vitales . pendiente traslado a habitacion.

TA: 115/75 mmhg FC: 74 latidos por minuto FR: 20 respiraciones por minuto SPO2%: 95%

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 07/Jun/14 23:53 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

22+00 Nota aclaratoria. se toma muestra de sangre para hemograma se marca debidamente y se envia muestra a laboratorio.

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 08/Jun/14 02:58 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

paciente descansa tranquila,dolor controaldo,vendaje flimpio seco, control signos vitales, se continuan ordenes medicas, realiza diuresis expontanea.

YANCY SHNEIDER GALVIS SANCHEZ
C.C.: 60381426

<*> Fecha 08/Jun/14 07:15 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

07+00 Entrego paciente en salas de recuperacion de salas de ciurgia en camilla de transprte barandas elevadas despierta alerta ciente y orientada post quirurgica de extraccion de dispositivo tibia de miembro inferior derecho, con liquidos enodvenosos permeable en miembro superior derecho y izquierdo pasando solucion salina normal a 60cc/hra por bomba de infusion, herida quirurgica en miembro inferior derecho cubierta limpia y seca, miembros inferiores desbloqueados, diuresis expontanea, monitorizacion permanente, documentacion post quirurgica completa, se toman y registran signos vitales . pendiente traslado a habitacion.

TA:100/76 mmhg FR: 20 resp. por minuto FC: 76 latidos or minuto SPO2: 93% oxigeno por canula nasal a dos litros por minuto.

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 08/Jun/14 09:35 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

SALAS DE CIRUGIA - RECUPERACION
7+00 Recibo paciente en sala de recuperacion en camilla con barandas arriba,monitoreo continuo,pte conciente,alerta y orientado con LEV en MSIZQ pasando SSN a 60cc/h,vendaje elastico+ferula de yeso en MIDER sin sangrado;se controlan signos vitales.
7+40 Se ofrece baño a pte quien refiere querer bañarse mas tarde,se hace cambio de tendidos y arreglo de unidad.Diuresis espontanea en pato.
8+20 Se ofrece desayuno a pte que acepta con buena tolerancia.
Pendiente asignacion de cama en piso.



105

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

CLAUDIA PATRICIA PRIETO BARACALDO
C.C.: 52529102

<*> Fecha 08/Jun/14 11:34 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
Se suministra:
PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 2
Observaciones:

WILSON JAVIER GOMEZ FRANCON
C.C.: 80126260

<*> Fecha 08/Jun/14 13:12 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
SALAS DE CIRUGIA - RECUPERACION
13:00 Entrego paciente en sala de recuperacion en camilla con barandas arriba, monitoreo continuo, paciente conciente, alerta y orientada con LEV en MSIZQ ccn SSN a 60cc/h, con vendaje elastico +ferula de yeso en MIDER sin sangrado, pte pasa tranquila la mañana, recibe visita familiar, buena tolerancia a la via oral, no manifiesta dolor. Pendiente traslado a la habitacion.
NORTON
Est Fisico: Bueno
Est Mental: Alerta
Est Movilidad: Disminuida
Est Actividad: Incontinencia
Est Incontinencia: Ninguna

CLAUDIA PATRICIA PRIETO BARACALDO
C.C.: 52529102

<*> Fecha 08/Jun/14 15:29 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
15:00 Recibo paciente en servicio de recuperacion en camilla con barandas arriba, post-operatorio de extraccion de dispositivo en tibia derecha, conciente, alerta y orientada, con onitoria permanente, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo pasando ssn a 60cc hora, herida qx en mid cubierta con vendaje elastico limpio y secc, paciente tolera via oral, recibe visita familiar, pendiente ubicacion en habitacion.

ALEJANDRA BOLAÑOS TALAGA
C.C.: 52733082

<*> Fecha 08/Jun/14 18:56 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
19:30 Entrego paciente en servicio de recuperacion en camilla con barandas arriba, post-operatorio: extraccion de dispositivo en tibia derecha, conciente, alerta y orientaa, con buen patron respiratorio, monitoria continua, acceso venoso periferico en msi permeable pasando ssn 60cc hora, herida qx en mid cubierta con vendaje bultoso limpio y seco, paciente hemodinamicamente estable, tolera via oral, elimina espontaneo en pato, recibe visita familiar, pendiente ubicacion en habitacion.
TA: 121-83 FC:87 SAT:95 RES:18
Escala de norton: 18-20

ALEJANDRA BOLAÑOS TALAGA
C.C.: 52733082

<*> Fecha 08/Jun/14 20:03 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
19+30 recibo paciente en salas de reuuperacion de salas de ciurgia en camilla de transporte barandas elevadas, segundo dia post operatorio de extraccion de dispositivo en tibia derecha, con liquidos enodvenosos permeables en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 60cc/hora por bomba de infusion, herida quirurgica en miembro inferior derecho cubierta con vendaje bultoso + ferula limpia y seca, buena perfusion distal de 2 segundos, monitorizacion permanente, documentacion post quirurgica completa, pendiente traslado a habitacion. se



106

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

toman y registran signos vitales .

TA: 117/83mmhg FC: 90 lat. por minuto FR:20 respiraciones por minuto. SPO2%: 94 al aire

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 09/Jun/14 05:50 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
RECUPERACION SALAS DE CIRUGIA
PACIENTE ESTABLE EN EL TRASCUROS DE LA NOCHE CON BUEN PATRON DE SUEÑO Y MANEJO DEL DOLOR
PACIENTE CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE ENMIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SLUCION
SERALINA A 60CC/H, CON VENDAJE BULTOSO MAS FERULA MIEMBRO INFERIOR DERECHO
DIURESIS POSITIVA
PENDIENTE TRANSLADO A PISO

YENNY LILIANA RUIZ JOYA
C.C.: 52473767

<*> Fecha 09/Jun/14 08:14 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
Se suministra:
*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3
Observaciones:

CLAUDIA M ZAMBRANO HERNANDEZ
C.C.: 23496583

<*> Fecha 09/Jun/14 09:16 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
SALAS DE CIRUGIA - RECUPERACION
7+00 Recibo paciente en sala de recuperacion en camilla,barandas arriba,monitoreo continuo,con LEV en MSIZQ
pasando LR a 60cc/h,con vendaje elastico +ferula de yeso en MIDER.
Se controlan signos vitales.
7+45 Paciente se levanta y toma baño en ducha,se hace cambio de tendidos y arreglo de unidad.
00 Se ofrece desayuno a pte quien acepta con buena tolerancia.
00 Por orden de ortopedia se inicia manejo de la pte con aislamiento de contacto hasta saber resultados de los
cultivos.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO BARACALDO
C.C.: 52529102

<*> Fecha 09/Jun/14 13:10 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
SALAS DE CIRUGIA - RECUPERACION
13+00 Entrego paciente en sala de recuperacion en camilla,barandas arriba,monitoreo continuo,cubiculo con cortinas
cerradas,con manejo de aislamiento de contacto,pte con LEV en MSIZQ pasando LR a 60cc/h,con vendaje elastico
+ferula de yeso en MIDER,pte hemodinamicamente estable,sin dolor,pasa tranquila la mañana,diuresis
espontanea,buena tolerancia a la via oral,toma almuerzo no refiere nauseas.
Pendiente asignacion de cama en piso.

CLAUDIA PATRICIA PRIETO BARACALDO
C.C.: 52529102

<*> Fecha 04/Jun/14 11:38 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
Ingresa paciente al servicio de ortopedia en muletas , sola posterior a cvaloracion medica , se explica
procedimiento a la paciente previa autorizacion verbal se toma muestra para ch vsg y pcr , se envia rotuladas y
con orden al laboratorio , se coloca manilla de identificacion a la paciente paciente es ubicada en silla de
sala de expansion , paciente con vendaje en mid Se suministra:



107

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

*Bactigras Aposito 10x10 cm. Caja X 10 Unidades
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

*Venda Algodon No Esteril 5x5
Cant.: 1
Observaciones:

Venda Elastica No Esteril 5x5
Cant.: 1
Observaciones:

MONICA ISABEL BELTRAN ROMERO
C.C.: 52105896

<*> Fecha 04/Jun/14 14:54 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
13+00 Recibo paciente en el servicio de sala de expansion , en silla despierto alerta , manilla de identificacion puesta tablero rotulado con identificacion completa, sin requerimiento de oxigeno suplementario, con buen patron respiratorio, sin acceso venos ferula + vendaje elastico mid. eliminando espontanea, estable por el momento , pendiente nueva valoracion.

13+20 con previo consentimiento verbal del paciente auxiliares liliana camacho y gloria andrea realizan toma de signos vitales, se informan al jefe de turno y registran en el sistema.

14+23 se realiza control y premeabilidad de liquidos endovenosos.

JHON EDISON GORDILLO FONSECA
C.C.: 80913957

<*> Fecha 04/Jun/14 18:17 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
por orden medica y previa aceptacion verbal de la paciente auxiliar Liliana Camacho, canaliza acceso venoso en brazo de miembro superior izquierdo, con cateter 18, buena tecnica, unica puncion, se conecta a equipo bomba se inicia solucion salina a 60cc/hora, se coloca manilla de identificacion, se le brinda comodidad en silla de sala de expansion

Se suministra:

*Buretrol Arc7503
Cant.: 1
Observaciones:

*Cateter intravenoso de seguridad 18G x 1.16
Cant.: 1
Observaciones:

*Equipo Bomba de Infusion Mrc1007 Sp
Cant.: 1
Observaciones:

GLORIA ANDREA DIAZ JIMENEZ
C.C.: 1026254046

<*> Fecha 04/Jun/14 19:12 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
Entrego paciente en el servicio de expansion paciente despierto alerta respondiendo al llamado sin soporte de oxigeno suplementario, con acceso venoso periferico permeable pasando liquidos endovenosos ordenados, manilla de identificacion puesta.



108

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

ANA LILIANA CAMACHO GUERRA
C.C.: 1022941635

<*> Fecha 09/Jun/14 17:03 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
Se suministra:

para administracion de medicamentos

— Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3
Observaciones:

MARIA CAROLINA QUIMBAYO ZULUAGA
C.C.: 52964049

<*> Fecha 09/Jun/14 19:41 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
18+20 paciente en sala de recuperación en camilla con barandas de seguridad elevadas, sin soporte de oxigeno con buen patrón respiratorio, con un acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer por bomba de infusión a 60 cc/h, con vendaje bultoso en miembro inferior derecho limpio y seco.

Escala de Norton
Estado físico general: 4
Estado mental: 4
Movilidad: 4
Actividad: 4
Incontinencia: 4
Total: 20/20

18+30 paciente acepta y tolera dieta via oral.
19+30 entrego paciente en sala de recuperación en camilla con barandas de seguridad elevadas, sin soporte de oxigeno con buen patrón respiratorio, con un acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer por bomba de infusión a 60 cc/h, con vendaje bultoso en miembro inferior derecho limpio y seco.

Escala de Norton
Estado físico general: 4
Estado mental: 4
Movilidad: 4
Actividad: 4
Incontinencia: 4
Total: 20/20

ALVARO DIAZ PINILLA
C.C.: 1072592401

<*> Fecha 09/Jun/14 20:26 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
19+30 recibo paciente en salas de reupceracion de salas de ciurgia en camilla de transporte barandas elevadas despierta alerta conciente y oreintada segundo post quirurgica de extraccion dispositivo + lavado + desbridamiento quirurgico de tibia y perone, monitorizacion permanente, liquidos enodvenosos permeables en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 60cc/hra por bomba de infusion, herida quirurgica en miembro inferior derecho con vebndaje bultoso + ferula posterior limpia y seca, documentacion post quirurgica completa, pendiente traslado a habitacion, se toman y registran signos vitales.

TA: 132/94 mmhg SPO2%: 96 % al aire FC: 82 lat. por minuto FR: 20 resp. por minuto

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 10/Jun/14 02:13 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
02+00 continua paciente en salas de recuperacion de salas de cirugia en camilla de transporte barandas elevadas,



1009

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

con buen patron del sueño, en iguales condiciones generales, pendiente traslado a habitacion, diuresis espontanea. documentacion post quirurgica completa, se toman y registran signos vitales.

TA. 130/84 mmhg FC: 83 lat por minuto FR: 20 resp. por minuto SPO2%: 94% al aire

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 10/Jun/14 06:22 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
entrego paciente en salas de ciurgia en camilla de transporte despierta alerta conciente y orisnetada en camilla de transprte post operatoria de extraccion de dispositivo + lavado y desbridamiento quirurgico de tibia y perone miembro inferior derecho, con liquidos endovenosos permeables en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 60cc/hra por bomba de infusion, herida quirurgica en miembro inferior derecho cubierta con vendaje bultoso limpio y seco, monitroizacion permanente, documentacion post quirurgica completa pendiente traslado a habitacion. se toman y registran signos vitales.

TA: 102/78 mmhg FC: 68 lat por minuto FR: 20 resp por minuto SPO2%: 92% al aire

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 10/Jun/14 06:33 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
06+00 GLUCOMETRIA 99mg/dl

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 10/Jun/14 07:45 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
Se suministra:
para administracion de medicamentos

Buretrol Arc7503
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja_21 G x 1 1/2
Cant.: 2
Observaciones:

MARIA CAROLINA QUIMBAYO ZULUAGA
C.C.: 52964049

<*> Fecha 10/Jun/14 08:04 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
07+00 Recibo pte en sala de recuperacion, en camilla, consciente, alerta y orientada, con manilla de identificacion, pop de EXTRACCION DE DISPÓSITIVO IMPLANTADO EN MID con vendaje + ferila de yeso en MIDerecho, monitorizada, con liquidos iv en MSI pasando lactato de ringer a 20cc/h, sin oxigeno, pte hemodinamicamente estable, se le realiza control de signos vitales.
08+00 Pte va el baño, toma baño en ducha y arreglo de la unidad,
08+10 Pte asepta y tolera dieta. Recibe visita de familiar, descansa pte en camilla con las barandas elevadas.

ESCALA DE NORTON MODIFICADA

ESTADO FISICO GENERAL : BUENO
ESTADO MENTAL: ALERTA
MOVILIDAD: TOTAL
ACTIVIDAD: AMBULANTE
INCONTINENCIA: NINGUNA



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

110

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

TOTAL: 10/10

EDWIN ENRIQUE BARRIOS VERA
C.C.: 79925325

<*> Fecha 10/Jun/14 11:04 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
10+30 Por protocolo se le canaliza vena en MSI con cateter N° 18 unica puncion, se deja pasando lactato de ringer por buretrol, equipo de bomba, llave de tres vias y extension de anestesia, se fija con esparadrappo, se rotula, se le retira acceso venoso con fecha del 07/06/14.

EDWIN ENRIQUE BARRIOS VERA
C.C.: 79925325

<*> Fecha 10/Jun/14 12:30 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
12+00 El dr Sepulveda le realiza curaciones y cambia vendaje bultoso.
13+00 Entrego pte en sala de recuperacion, hemodinamicamente estable, consciente, alerta y orientada, monitorizada, en camilla con barandas arriba, acompañada de familiar, con liquidos iv permeables por bomba, vendaje limpio y seco en espera de cama en piso, aseptica y tolera dieta. con aislamiento de CONTACTO,

EDWIN ENRIQUE BARRIOS VERA
C.C.: 79925325

<*> Fecha 10/Jun/14 14:52 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
13+00 Recibo paciente en salas de recuperacion, en camilla cubiculo n 1 sobre camilla con barandas arriba, tablero marcado y manilla de identificacion, en su post operatorio de extraccion de dispositivo implantado en tibia, lavado+ debridamiento en MID, paciente con acceso venoso periferico en MSD pasando lactato de ringer x 1000cc a 60cc/h, herida quirurgica en MID con vendaje bultoso 13+15 Se controlan y registran signos vitales, paciente estable hemodinamicamente.

LEIDY VIVIAN GUAQUE CASTIBLANCO
C.C.: 1014219202

*> Fecha 10/Jun/14 20:02 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
19:30 RECIBO PACIENTE EN SALAS DE CIRUGIA SALA DE RECUPERACION PACIENTE ESTABLE DESPIERTA ACTIVA AFEBRIL CONCIENTE ALERTA OREINTADA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO CON CATETER PERIFERICO PERMEABLE EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO LACTATO RINGER A 60 CC H CON DIURESIS ESPONTANEA.
20:00 PACIENTE EN ESPERA DE ASIGNACION DE CAMA INTRAHOSPITALARIA.

HAROLD FRANCISCO GRANADOS
C.C.: 80010436

<*> Fecha 04/Jun/14 21:36 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
20+00 Se toman y se registran signos vitales se informa a Jefe Carolina Plazas

CAMILO ORJUELA CASTELLANOS
C.C.: 1016004439

<*> Fecha 04/Jun/14 21:45 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
19+00 Recibo paciente en el servicio de sala de expansión, con diagnosticos descritos en la historia clinica, con manilla de identificación y tablero rotulado, alerta al llamado, responde, sin soporte de oxigeno, con acceso venoso en pliegue de miembro superior pasando por equipo de bomba SSN 0.9% a 60 cc/h, sentada

YURY FERNANDA CUEVAS SANTOS



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

111

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

C.C.: 1030553256

<*> Fecha 05/Jun/14 02:11 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 1

Observaciones:

LEIDY CAROLINA MUÑOZ SANTANA

C.C.: 53063342

<*> Fecha 05/Jun/14 05:35 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

03+00 Con previa explicación y aceptación de paciente se realiza control de signos vitales, se informa a jefe Carolina. Ver registro

YURY FERNANDA CUEVAS SANTOS

C.C.: 1030553256

<*> Fecha 05/Jun/14 05:37 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

paciente en silla de sala de expansión, pasando líquidos ordenados

YURY FERNANDA CUEVAS SANTOS

C.C.: 1030553256

<*> Fecha 05/Jun/14 06:52 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

07+00 Queda paciente en el servicio sala de expansión urgencias en silla sin soporte de oxígeno con acceso venoso permeable pasando lev solución salina normal a 60cc/h, con diuresis positiva exponateneamente Pendiente nueva valoración medica

CAMILO ORJUELA CASTELLANOS

C.C.: 1016004439

<*> Fecha 05/Jun/14 08:20 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

7+00 resibo pasiente en el servicio de expansion en sala de prosedimientos conciente y alerta al llamado si soporte de oxigeno con manilla y tablero de identificacion con acceso venoso en MSI pasandole SSN 60cc/h con diuresis espontanea

MARIA ALEJANDRA ROMERO

C.C.: 1031148356

<*> Fecha 05/Jun/14 09:19 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Se suministra:

diclofenac ranitidina

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 2

Observaciones:

ANDRES FRANCISCO DEL RIO CHAUSTRE

C.C.: 1090371765

<*> Fecha 05/Jun/14 13:37 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

13+00 Queda paciente en el servicio sala de expansion urgencias en silla alerta conciente sin soporte de oxigeno con acceso venoso permeable pasando LEV Solucion Salina Normal a 60cc/h en miembro superior izquierdo dorso , con

Carrera 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Call Center Tel: 307 81 17
www.husi.org.co - E-mail:informacion@husi.org.co Bogotá, D.C.



112

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

diuresis espontanea ; con manilla de identificacion puesta y letrero respectivamente diligenciados; Pendiente nueva valoracion medica .

SANDRA MILENA GOMEZ TIMARAN
C.C.: 52890965

<*> Fecha 05/Jun/14 14:27 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias
Nota:

13:00 Recibo paciente en el servicio de salas de expansion de urgencias en silla con adecuadas medidas de seguridad con manilla de identificacion completa, paciente despierto , sin requerimiento de soporte de oxigeno , con acceso venoso periferico MSI antebrazo permeable pasando SSN.0,9% a 60cc/h , con eliminacion espontanea .

previa explicacion de procedimiento y con consentimiento verbal de paciente enfermeros Gloria Andrea y Eduardo Leon realizan control de signos vitales reportan a jefe de enfermeria de turno Natalia Bohorquez, registran en historia clinica.

Durante la entrega y recibo de turno de enfermeria se brinda a paciente y acompañante sobre medidas empleadas y educacion sobre los riesgos para evitar caidas.

OSCAR JAVIER RODRIGUEZ SOLIMAN
C.C.: 80931806

<*> Fecha 05/Jun/14 18:53 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias
Nota:

entrego paciente en el servicio de sala de expansion, sentada en silla, con todas las medidas de seguridad instaladas, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad para respirar, acceso venoso permeable, diuresis espontanea, manilla de identificacion correspondiente

GLORIA ANDREA DIAZ JIMENEZ
C.C.: 1026254046

<*> Fecha 05/Jun/14 21:00 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias
Nota:

19:00 Recibo paciente en servicio de sala de expansion, sentada en silla, despierta, alerta, conciente, orientada, con acceso venoso permeable, en MSI, pasando SSN a 60cc/h, manilla y tablero con datos de identificacion completos. pendiente evolucion.

JENNY PATRICIA DIAZ ALBARRACIN
C.C.: 46379527

<*> Fecha 05/Jun/14 22:37 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias
Nota:

Se suministra:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

SANDRA MILENA CASAS MERCHAN
C.C.: 1026260174

<*> Fecha 06/Jun/14 06:22 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias
Nota:

Entrego paciente en unida de sala de expansion, respondiendo al llamado, con manilla de identificacion y letrero debidamente rotulados
sinsuplemento de oxigeno , acceso venoso periferico permeable
diuresis espontanea
pendiente procedimiento

SEBASTIAN DANIEL VILLAQUIRA CAMPOS
C.C.: 1030571466



113

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 06/Jun/14 08:25 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Recibo paciente en servicio de expansion sentada en silla con tablero y manilla de identificacion despierta alerta al llamado sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad para respirar con acceso venoso en vena basilica anterior izquierda pasando solucion salina al 0.9% 60 cc por hora permeable eliminando espontaneo, con precencia de ferula y vendaje en miembro inferior derecho, sin acompañante

Con previa explicacion y previo consentimiento del paciente compañeras Mabel gutierrez y Nubia Fernandez realizan control y registro de signos vitales se informa jefes de turno

ANA MARIA MALDONADO CIFUENTES
C.C.: 52718902

<*> Fecha 06/Jun/14 09:54 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 1

Observaciones:

EDNA MAYERLI VALDERAMA AGUIRRE
C.C.: 1032437572

<*> Fecha 06/Jun/14 10:05 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 1

Observaciones:

EDNA MAYERLI VALDERAMA AGUIRRE
C.C.: 1032437572

<*> Fecha 06/Jun/14 12:44 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

entrego paciente en sala de expansion en silla , alerta con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros con acceso venoso permeable pasando SSN a 60cc/h , con manilla de identificacion puesta en valoracion por medicina interna.

NUBIA JANNETH FERNANDEZ TAUTA
C.C.: 52364776

<*> Fecha 06/Jun/14 15:02 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

13+00 Recibo paciente en unidad de sala de expansion, sin suplemento de oxigeno , con acceso venoso periferico permeable pasando LEV segun orden medica; salina normal a 80cc/hora en miembro superior izquierdo antebrazo; respondiendo al llamado, con manilla de identitificacion y letrero debidamente rotulados; diuresis espontanea. pendiente nueva valoracion.

Previa explicacion y aceptacion verbal del procedimiento auxiliare andres realiza toma de signos vitales se informan y registran en el sistema

JHON EDISON GORDILLO FONSECA
C.C.: 80913957

<*> Fecha 06/Jun/14 18:51 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

18+50 continua paciente en unidad de sala de expansion, sin suplemento de oxigeno , con acceso venoso periferico permeable pasando LEV segun orden medica; salina normal a 80cc/hora en miembro superior izquierdo antebrazo; con



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

114

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

manilla de identificacion y letrero debidamente rotulados; diuresis espontanea

OSCAR JAVIER RODRIGUEZ SOLIMAN
C.C.: 80931806

<*> Fecha 06/Jun/14 20:08 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
19+00 Recibo paciente en el servicio de sala de expansión, con diagnosticos descritos en la historia clinica, con manilla de identificación y tablero rotulado, alerta al llamado, responde, sin soporte de oxigeno, con acceso venoso en antebrazo de miembro superior izquierdo pasando SSN 0.9% A 80 cc/h, sentado

YURY FERNANDA CUEVAS SANTOS
C.C.: 1030553256

<*> Fecha 06/Jun/14 21:36 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
20:00 Previa explicacion y aceptacion verbal del procedimiento por parte del paciente se realiza control y registro de signos vitales se informa reporte a jefe del servicio

MAGALI LONDOÑO SANCHEZ
C.C.: 52383880

<*> Fecha 07/Jun/14 03:26 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
02+00 Previa explicacion y aceptacion verbal del procedimiento por parte del paciente se realiza control y registro de signos vitales se informa reporte a jefe Javier Lozano

CAMILO ORJUELA CASTELLANOS
C.C.: 1016004439

<*> Fecha 07/Jun/14 04:40 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1

Observaciones:

LEIDY CAROLINA MUÑOZ SANTANA
C.C.: 53063342

<*> Fecha 07/Jun/14 06:16 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
07+00 Queda paaciente en el servicio sala expansion urgencias en silla sin soporte de oxigeno con acceso venoso permeable pasando lev solucion salina normal a 60cc/h, con diuresis positiva expontaneamnete
Pendiente paso a salas de Cx

CAMILO ORJUELA CASTELLANOS
C.C.: 1016004439

<*> Fecha 07/Jun/14 09:18 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:
7:00 Recibo paciente en urgencias de sala de expansion , despierta alerta , en camilla con barandas elevadas , sin requerimiento de oxigeno , LEV permeables en MSI antebrazo pasando SSN a 60cch , diuresis espontanea , Bultoso en MID pie mas vendaje , manilla de identificacion puesta , pendiente prosedimiento quirurgico

DIANA CAROLINA PEREZ VARGAS
C.C.: 52874967



115

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 07/Jun/14 09:54 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

FRANCISCON JAVIER SABOGAL CAMARGO
C.C.: 1032373155

<*> Fecha 07/Jun/14 10:51 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

Sale paciente en silla de ruedas alerta afebril hidratado en compañía del familiar; y auxiliar de traslados para SALAS DE CIRUGIA; lleva epicrisis cita control por consulta externa.

SANDRA MILENA GOMEZ TIMARAN
C.C.: 52890965

<*> Fecha 07/Jun/14 11:15 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

10+25 ingresa pte asala numero 3 llega el pte en silla de ruedas llega despierta alerta conciente y tranquila llega para su procedimineto qx de extracion del mid se pasa a mesa qx se realiza la parada de seguridad 10+30 se acomoda la pte se moniotriza se observa la pte con que llega llega con lidquidos endovenos del msd permeables con herida qx del mid vendaje seco y limpio se acomoda se inicia anestesia espinal se realzia la previa asepsia y antisepsia del area lumbar se pasa un espinocak numero 27 + bupi pesada se pasa sin complicacion se le coloca la bandas de seguridad se coloca la placa de electrocauterio del area de la espalda se observa la piel integra se pasa amesa qx la media de cadera se pasa 1000 de ssn 11+10 comienza cx el dro pinzon

SANDRA MILENA RODRIGUEZ MORA
C.C.: 52347401

<*> Fecha 07/Jun/14 12:25 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

continua cx se pasa amesa qx un batigras y una sonda nelaton numero 6 continua cx se estrae 2 cultivos se marcan debidamente se hace entrega de los 2 cultivos a la jefe marcela zambrano pte en mesa qx en cierre de piel se termina cx se le deja a el pte en su herida qx vendajes de algodón son 3 vendaje de ealstico son 3 y 3 yesos pte se le dejan secos y limpio

SANDRA MILENA RODRIGUEZ MORA
C.C.: 52347401

<*> Fecha 07/Jun/14 12:52 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

se pasa la pte a la camilla sale la pte en compañía de anestesia para el servicio de recuperacion se hace entrega de la pte junto con la historia clinica es completo se le retira la placa de electrocauterio se observa la piel integra

SANDRA MILENA RODRIGUEZ MORA



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

110

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

C.C.: 52347401

<*> Fecha 07/Jun/14 19:16 - Ubicación : 1 Piso - Urgencias

Nota:

19+30 Entrego paciente en sala de recuperacion en camilla con barandas arriba conciente alerta orientada de un pos operatorio de una extraccion de dispositivo en tibia derecha con lev permeables en miembros superiores permeables pasando lactato de ringer a 100 cc por hora con hxqx cubierta con vendaje bultoso limpia y seca hemidinamicamente estable con monitoria basica continua pendiente disponibilidad de habitacion para traslado.

ESCALA DE NORTON

estado fisico general: 4
estado mental: 4
movilidad: 3
actividad: 3
incontinencia: 4

escala de 18/20

LAURA MARCELA LIZARAZO CASADIEGO
C.C.: 1022330240

<*> Fecha 11/Jun/14 01:41 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

23+30 INGRESA paciente en camilla con barandas de proteccion elevadas en compañía de camillero sin oxigeno suplementario, paciente alerta conciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, paciente con acceso venoso en miembro superior izquierdo del dia 10/06/14 T.M. con cateter numero 18 pasando solucion salina normal a 60cc/h, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, abdomen depresible a la palpación, con vedaje en miembro inferior derecho con uso de ferula, limpio y seco, con movilidad y perfusion conservada, paciente sin edema en miembros inferiores, se deja paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas timbre cerca para el llamado.

ingresa con :

recuperacion post anestesia 1
registro de anestesia 1
lista de chequeo perioperatorio 3
consentimiento procedimiento anestésico 1
consentimiento quirurgico 1
indicador quimico 1

se realiza escala norton

estado general 4
estado mental 4
actividad 3
movilidad 3
incontienencia 4
total de 18/20 riesgo bajo valoracion el dia 16/06/14 T.N.

se realiza escala downton

caidas previas 0
medicamentos 1
via venosa 1
deficit sensorial 0
estado mental 0
deambulacion 1
comunicacion 0
eliminacion 0
total de 3/8 riesgo bajo valoracion el dia 12/06/14 T.N.

00+00 se procede a toma y registre de signos vitales se informa a jefe de turno.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA

Carrera 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Call Center Tel: 307 81 17
www.husi.org.co - E-mail:informacion@husi.org.co Bogotá, D.C.

Impreso Por JULIETH NATALIA TAFUR
GIZMAN

29/04/2015

11:29:01a.m.

13 de 38



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

117

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

C.C.: 1014255059

<*> Fecha 11/Jun/14 02:22 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 4

Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO
Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 11/Jun/14 02:40 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
02+00 paciente realiza diuresis espontanea en baño abundante se deja en cama con barandas de proteccion elevadas. timbre cerca paea el llamado se mantiene en vigilancia constante.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 11/Jun/14 07:34 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
04+00 páciente estable duerme por periodos largos, con buen patron respiratorio, se mantiene en vigilancia constante.

05+00 toma y registro de singos vitales se informa a jefe de turno.

06+00 se cubre vendaje con bolsa plastica, paciente realiza su propio aseo general, se realiza arreglo y cambio de tendidos de la unidad, paciente estable.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 11/Jun/14 07:35 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
CONTINUA paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, sin oxigeno suplementario, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, paciente con acceso venoso en miembro superior izquierdo del dia 10/06/14 T.M. con cateter numero 18 pasando solucion salina normal a 60cc/h, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, abdomen depresible a la palpacion, con vedaje en miembro inferior derecho con uso de ferula, limpio y seco, con movilidad y perfusion conservada, paciente sin edema en miembros inferiores, sigue con igual manejo clinico nada via oral

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 11/Jun/14 13:10 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
07:00 Recibo paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, sin oxigeno suplementario, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, paciente con acceso venoso en miembro superior izquierdo del dia 10/06/14 T.M. con cateter numero 18 pasando solucion salina normal a 60cc/h, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, abdomen depresible a la palpacion, con vedaje en miembro inferior derecho con uso de ferula, limpio y seco, con movilidad y perfusion conservada, paciente sin edema en miembros inferiores, sin via oral para paso a salas de cirugia.

08:05 se realiza toma de signos vitales sin alteraciones que anotar, saturando 94 % se informa a la jefe

10:00 se realiza arreglo de la inidad, se deja en cama con barandas de sefuridad elevadas y timbre a la mano en compañia de familiar



118

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

12:00 continua paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas timbre a la mano y en compañía de familiar en espera de paso a procedimiento a salas de cirugía.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 11/Jun/14 13:52 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
CONTINUA paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, sin oxigeno suplementario, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, paciente con acceso venoso en miembro superior izquierdo del dia 10/06/14 T.M. con cateter numero 18 pasando solucion salina normal a 60cc/h, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, abdomen depresible a la palpacion, con vedaje en miembro inferior derecho con uso de ferula, limpio y seco, con movilidad y perfusion conservada, paciente sin edema en miembros inferiores, sin via oral pendiente paso a salas de cirugía.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 11/Jun/14 14:28 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
13+00RECIBO paciente en cama barandas altas, alerta, orientada en las 3 esferas tiempo, persona y espacio, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando solucion salina normal a 60cc/h, con vedaje en miembro inferior derecho con uso de ferula, limpio y seco, con movilidad y perfusion conservada, en compañía de familiar.
13+30sale paciente para salas de cirugía en silla de ruedas en compañía de auxiliar de traslados, con liquidos endovenosos permeables.

JENNY ZORAIDA CORTES PIRAQUIVE
C.C.: 33704279

<*> Fecha 11/Jun/14 15:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
SALAS DE CIRUGIA.
14+30 se ingresa pacinete en silla de ruedas despierta alerta orientada a sala de cirugía 6 a intervencion quirurgica colgajo microvascular+ colocacion de tutor externo de mi derecho se ingresa con acceso venoso periferico en msd pasando LR con historia clinica completa con lista de chequeo consentimientos quirurgicos anestésico, se pasa a mesa quirurgica se coloca monitoria de maquina de anestesia no invasiva, dr sepulveda realiza parada de seguridad con equipo quirurgico completo, datos correctos se inicia induccion de anestesia iv colocacion de anestésicos por orden de anestesia, se realiza laringoscopia intubacion con tubo 7.5 con 4 cc de aire en el neumo se fija con esparadrapo se coloca proteccion ocular con transpore, ventilacion de maquina de anestesia, dra Garcia residnete de anestesia le canaliza linea arteria radial derecha con cateter 20 unica puncion se deja conectada a trasdutor previamente purgado con solucion heperinizada con interfase a monitoria invasiva se fija con fixomul se marca, queda funcional, se administra diclofenac 1 amp dexametazona 2 amp, no se administra antibiotico por recibirlo en habitacion, residnete de ortopedia le retira vendaje de mi derecho se le coloca brazaletes para torniquete, dr Sepulveda residnete de cx plastica le pasa sonda vesical foley 14 previa asepsia con isodine soucion, sonda lubricada con xilocaina gel balon con 10 cc de ssn, drenaje a cistoflo adulto marcado, se acomoda apaicnete en mesa quirurgica al ingreso con colchoneta antiescaras con rollo roscon apoyabrazos, dr sepulveda lava area abdominal con clorexidina+ ssn + gluconato de clorexidina+ dr RIGer lava area de mi derecho con isodine solucion y espuma, cubren con campos esteriles, ingresan intensificador, se conetca electrobistury succion se realiza recuento inicial de 15 compresas, 10 gasa, 3 surgilups, se pasa a mesa ssn y solucion heparinizada 500cc con 5000 unidades de heparina, 15+15 se inicia intervencion utulizan intensificador.

NIDIA HOANA VELANDIA VELANDIA
C.C.: 1032373732

<*> Fecha 11/Jun/14 19:21 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
salas de cirugía. 16+30 se pasa a mesa lidocaina 1 2 sin epinefrin apara infiltracion, sale ortopedia de sala, continua cirugía plastica, se ingresa el microscopio, se anexan 10 compresas al recuento. diuresis de las 17 horas 50 cc. se pasa a mesa 2000cc de ssn para lavado antes de iniciar a pegar el colgajo. 18+15 se administran 3000 unidades de heparina.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

119

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

18+20 se pasa a mesa 1 hemovack de un cuarto ref1002, lot 222014, fv 26-05-2017.
18+15 se realiza recuento final 40 compresas, 10 gasas , 3 surgilups.
19+00 diuresis de 100cc.
se pasa para cubrir herida abdominal micropore, Tegadern grande y bagtigras, para cubrir herida donde se saca piel con dermatomo.
19+30 entrego paicnete en sala de cirugia en mesa quirurgica bajo anestesia general con acceso venoso periferico permeable pasando LR , recuento cerrado, historia clinica completa con lista de chequeo consetimientos quirurgico anestésico record de anestesia.

NIDIA HOANA VELANDIA VELANDIA
C.C.: 1032373732

<*> Fecha 11/Jun/14 22:07 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
19+30 Recibo pte en sala 6 terminando cx de colgajo microvascular en pie derecho, pte monitorizado , intubado, con lev en msi pasandole lactato, linea arterial radial izquierda, sonda vesical a cistoflo, herida qx en region abdominal, hemoback abdominal, herida en muslo izquierdo cubierta con tegader, y elastico, tutor externo en mid cubierto con gasas +vendaje de algodón y elasticos, 2 placas de electro, liner grande para succion,
20+15 se retiran placas zonas en buen estado, se extuba pte y se pasa a camilla despeirta,
20+30 se lleva pte a recuperacion por anestesiolegos y auxiliar de sala :con lev permeables, sonda vesical y hemoback funcionando, vendaje de pie derecho con leve sangrado, historia completa,

DALI CAMARGO CAMARGO
C.C.: 23554800

<*> Fecha 12/Jun/14 01:00 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
23+00 Ingresa pte a sala 10 en camilla , despierta, alerta, para revision sangrado de colgajo microvascular de pie derecho, pte con lev pasandole lactato, linea arterial radial izquierda, hxqx en region abdominal y hemoback cubierta con micropore hemoback , sonda vesical a cistoflo, herida qx en muslo izquierdo cubierto con tegader + vendaje elastico, seco limpio, tutor externo en mid vendaje de algodón en colgajo de mid con abundante sangrado, se retira y canaliza vena por estar infiltrada con yelco 16 en msi , se realiza parada de seguridad por residente de cx plastica, se pasa pte a mesa qx , se monitoriza , se intuba 7,0cb, se pone placa de electro en flanco derecho, previa asepsia y antisepsia se inicia cirugia, se pasa a mesa qx 1500 de solucion salina tibia para lavar mid, se usa un liner pequeño para succion, se cubre colgajo con batigras +gasas + vendaje de algodón,
24+15 se retira placa zona en buen estado, se extuba pte , se pasa a camilla despierta, y es llevada a recuperacion por anestesiolegos y auxiliar de sala con lev permables , linea arterial , hamoback funcionando, vendajes secos limpios

DALI CAMARGO CAMARGO
C.C.: 23554800

<*> Fecha 12/Jun/14 03:50 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
03+30 paciente en salas de reucperacion de salas de cirugia en camilla de transporte barandas elevadas, post quirurgica de revision de colgajo microvascular de pie miembro inferior derecho, despierta alerta conciente y orientada, liquidos endovenosos permeables en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 120 cc/hra por bomba de infusion, herida quirurgica abdominal cuibierta limpia y seca con dren de jackson pratt, herida quirurgica en muslo izquierdo cubierta con vendaje elastico limpia y seca, herida quirurgica en miembro inferior derecho cubierta con vendaje bultoso limpio y seco, con tutor externo, monitorizacion permanente, documentacion post quirurgica completa se toman y registran signos vitales, pendiente traslado a habitacion.

TA: 146/86 mmhg FC: 109 la por minuto FR: 20 respir. por minuto SPO2%: 96 oxigeno por canula nasal a dos litros por minuto.

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 12/Jun/14 07:09 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
06+55 entrego paciente en salas de recuperacion de salas de ciurgia en camilla barandas elevadas, despierta alerta conciente y orientada pos quirurgica de revision de colgajo microvascular en pie de miembro inferior derecho, oxigeno por canula nasal a dos litros por minuto, liquidos enodvenosos permeables en miembro superior izquierdo

Carrera 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Call Center Tel: 307 81 17
www.husi.org.co - E-mail:informacion@husi.org.co Bogotá, D.C.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

120

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

pasando lactato de ringer a 120cc/hra por bomba de infusion, herida quirurgica abdominal cubierta limpia y seca con dren hemovac, sonda vesical a cistoflo, herida quirurgica en muslo de miembro inferior izquierdo cubierta limpia y seca, herida quirurgica en miembro inferior derecho con vendaje bultoso + tutor externo, monitorizacion permanente, documentacion post quirurgica completa, pendiente traslado a habitacion, se toman y registran signos vitales.

TA: 121/74 mmhg FC: 110 lat por minuto FR: 22 resp por minuto SPO2%: 100% oxigeno por canula nasal a dos litros por minuto

JOSE DAVID BENAVIDES VERGARA
C.C.: 1014187737

<*> Fecha 12/Jun/14 08:58 - Ubicacion : 4 Piso - Hospitalizacion Cirugia

Nota:

7:00 recibo la unidad paciente que continua en sala de recuperacion de cirugia pendiente pasa a la unidad,

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 12/Jun/14 09:06 - Ubicacion : 4 Piso - Hospitalizacion Cirugia

Nota:

Se suministra:
para administracion de medicamentos y trasfusuioon de hemoderivados

*Cateter intravenoso de seguridad 20G x 1.16
Cant.: 1
Observaciones:

*Equipo Extension de Anestesia Adulto y multiples uso
Cant.: 1
Observaciones:

*Inspirometro Incentivo
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 2
Observaciones:

MARIA CAROLINA QUIMBAYO ZULUAGA
C.C.: 52964049

<*> Fecha 12/Jun/14 09:27 - Ubicacion : 4 Piso - Hospitalizacion Cirugia

Nota:

SALAS DE CIRUGIA - RECUPERACION
7+00 Recibo paciente en sala de recuperacion en camilla con barandas arriba, monoitoreo continuo; pte conciente, alerta y orientada, con LEV en MSIZQ con LR a 120cc/h, por bomba de infusion, bomba de PCA para manejo de dolor, linea arterial radial izquierda monitorizada, heridas quirurgicas en abdomen cubiertas sin sangrado, salida de hemovac, sonda vesical a cystoflo, heridas quirurgicas en muslo izquierdo cubiertas con tegaderm y vendaje elastico limpio, tutor externo + vendaje de algodón en MIDER, sin sangrado.

Paciente refiere sentirse nerviosa, se observa ansiosa y presenta llanto con facilidad.
8+15 Jefe Maria Carolina canaliza nueva vena periferica en MSDER, usa cateter venoso n°20 y coloca extension de anestesia cerrada.

8+35 Se ofrece desayuno a pte quien acepta con buena tolerancia.

Est. Fisico: Bueno
Est. Mental: Alerta
Est. Movilidad: Limitada
Est. Actividad: Sentada
Est. Incontinencia: Ninguna.

9+25 Paciente conciente y alerta, hemodinamicamente estable, LEV permeables, heridas cubiertas sin sangrado, drenes funcionales, sonda vesical funcional, tutor en MIDER sin sangrado, se translada a habitacion para continuacion de su tt. Pendiente inicio de transfusion sanguinea.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

121

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

CLAUDIA PATRICIA PRIETO BARACALDO
C.C.: 52529102

<*> Fecha 12/Jun/14 11:44 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

10:00 ingresa paciente de 47 años a la unidad 443 procedente de salas de cirugía al servicio de hospitalización de cirugía en compañía de camillero, se pasa a la cama se deja en con barandas de seguridad elevadas y timbre a la mano, manilla y tablero rotulado con datos de identificación, paciente alerta concinete, orientado en sus tres esferas, sin uso de protesis dentales, con buen patron respiratorio, LEV en MSI en vena cefalica pasando LR a 120 cc/hora y con PCA y en MSD venopuncion para trasfuision, se obseva herida quirurgica en region pelvica con micropor, area urogenital con sonda vesical 14 fr a cystoflo permeable, en MII se observa vendaje bultoso limpio y seco, Y MID se observa herida quirurgica con tutor y vendaje con algodon lamilnado, en observacion por sangrado. se observa resto de piel integra.

10:30 se realiza toma de signos vitales sin al teraciones que anotar saturando 97% se informa a la jefe.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 12/Jun/14 11:58 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

DOWNTON:

caidas previas0
dedicamentos.....1
via venosa1
defisid sensorial0
estado mental0
deambulacion1
eliminacion.....0
comunicacion.....0

DOWNTON DE 3/8 riesgo bajo proxima valiracion48 horas

NORTON

estado fisico3
estado mental4
actividad.....2
movilidad3
incontinencia3

NORTON DE 15/20 proxima valorarcion 19/06/14

11:30 se deja monitorizada para trasfuision.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 12/Jun/14 12:16 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

paciente ingresa con soportes de hitoria clinica, recuperacion pot-anestesia, registro de anestesia, lista de chequeo perioperatorio, consentimiento para procedimiento anestesico, consentimieneto para intervension quirurgica, formato de registro indicador quimico, recuperacion post anestesico, registro de anestesia, lista de chequeo perioperatorio, consentimiento para procedimiento quirurgico, consentimiento para procedimiento anestesico, consentimiento para procedimiento quiruirgico, recueto de compresas, formanto de registro de indicador quimico,

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

122

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 12/Jun/14 13:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
12:40 paciente con via oral pendiente ingesta de alimentos

13:00 entrego paciente en la unidad 443 en cama se deja en con barandas de seguridad elevadas y timbre a la mano, manilla y tablero rotulado con datos de identificacion, paciente alerta concinete, orientado en sus tres esferas, sin uso de protesis dentales, con buen patron respiratorio, LEV en MSI en vena cefalica pasando LR a 120 cc/hora y con PCA y en MSD venopuncion para trasfuision , se obseva herida quirurgica en region pelvica con micropor, area urogenital con sonda vesical 14 fr a cystoflo permeable, en MII se observa vendaje bultoso limpio y seco, Y MID se observa herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón lamilnado, en observacion por sangrado. se observa resto de piel integra.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 12/Jun/14 14:07 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:

13+00RECIBO paciente en cama barandas altas, alerta, orientada en las 3 esferas tiempo, persona y esapcio, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venosos en miembro superior izquierdo pasando lactatod e ringer a 120 cc/hora y con PCA para manejo del dolor, segundoa cceso venoso en miembro superior derecho pasando primera undiad de globulos rojos, se obseva herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en mimbreno inferior izquierdo se obseva con vendaje elastcio, en mimbreno inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón lamilnado, con sangrado, en compañaid e familiar. 13+30se termina de pasar primera unidad de globulos rojos.

JENNY ZORAIDA CORTES PIRAQUIVE
C.C.: 33704279

<*> Fecha 12/Jun/14 15:58 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1

Observaciones:

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 12/Jun/14 16:04 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:

13+55jefe de turno inicia segunda unidad de globulos rojos, se controlan signos vitales se registran. 14+00control de signos vitales se informa valores al jefe de turno. 15+00paciente estable en el momento en compañaid e familiar, con liquidos endovenosos permeables. 15+30se termina de pasar segunda unidad de globulos rojos se controlan signos vitales se registran. 15+40sale paciente para RX en camilla en compañia de auxiliar de traslados, con liquidos endovenosos pemreables.

JENNY ZORAIDA CORTES PIRAQUIVE
C.C.: 33704279

<*> Fecha 12/Jun/14 17:12 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:

16+30regresa paciente de RX en camilla en compañai de auxiliar de traslados, se ubica en la undiad se deja en cama con barandas altas yt imbre cerca.

JENNY ZORAIDA CORTES PIRAQUIVE
C.C.: 33704279

<*> Fecha 12/Jun/14 18:23 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:

17+30paciente estable en el momento en compañaid e familiar.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

123

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

18+0acepta y toelra via oral.

JENNY ZORAIDA CORTES PIRAQUIVE
C.C.: 33704279

<*> Fecha 12/Jun/14 18:39 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: CONTINUA paciente en cama barandas altas, alerta, orientada en las 3 esferas tiempo, persona y espacio, sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venosos en miembro superior izquierdo pasando lactatod e ringer a 120 cc/hora y con PCA para manejo del dolor,segundoa cceso venoso en miembro superior derecho con tapon heparinizado, se obseva herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodon laminado, con sangrado, en ompañaid e familiar.

JENNY ZORAIDA CORTES PIRAQUIVE
C.C.: 33704279

<*> Fecha 12/Jun/14 20:49 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: 19+00 recibo paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio sin oxigeno suplementario, con doble acceso venoso, primer acceso en miembro superior izquierdo del dia 11/06/14 T.N. con cateter numero 16 pasando lactato de ringer a 120cc/h, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, llave de tres vias con PCA de morfina, con segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 conectado a tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodon laminado, con sangrado activo moderas, paciente sin acompañaente.

20+00 toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 12/Jun/14 20:50 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: se realiza escala downton

medidas previas 0
medicamentos 1
via venosa 1
deficit sensorial 1
estado mental 0
deambulacion 1
comunicacion 0
eliminacion 0
total de 4/8 riesgo alto valoracion en 24hras.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 12/Jun/14 22:39 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: 21+00 paciente realiza ejercicios con incentivo respiratorio, paciente estable con buen patron respiratorio se mantiene en vigilancia constante.

22+00 paciente manifiesta "sentir dolor sentir ahogada y caliente" se realiza toma de temperatur a corporal paciente afebril saturacion de 90% se desocupa cystoflo orina clara.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 12/Jun/14 22:48 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Carrera 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Call Center Tel: 307 81 17
www.husi.org.co - E-mail:informacion@husi.org.co Bogotá, D.C.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

124

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 3

Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO

Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 13/Jun/14 01:33 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:

23+00 paciente en cama con barandas de proteccion elevadas estable, con buen patron respiratorio, se mantiene en vigilancia constante.

00+00 paciente duerme por periodos largos con buen patron respiratorio se mantiene en vigilancia constante, se desocupa cystoflo y hemovack, paciente estable.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA

C.C.: 1014255059

<*> Fecha 13/Jun/14 02:24 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 2

Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO

Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 13/Jun/14 02:40 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:

02+00 paciente duerme por periodos largos con buen patron respiratorio, paciente estable en cama se mantiene en vigilancia constante.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA

C.C.: 1014255059

<*> Fecha 13/Jun/14 06:34 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 1

Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO

Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 13/Jun/14 07:07 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:

04+00 paciente en igual condicion con buen patron respiratorio se mantiene en vigilancia constante.

05+00 toma y registro de singos vitales se informa a jefe de turno, paciente "manifiesta sentirse bien"

06+00 se desocupa cystoflo orina colorica paciente estable, se desocupa hemovack.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA

C.C.: 1014255059



125

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 13/Jun/14 07:07 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: CONTINUA paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio sin oxigeno suplementario, con doble acceso venoso, primer acceso en miembro superior izquierdo del dia 11/06/14 T.N. con cateter numero 16 pasando lactato de ringer a 120cc/h, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracio, llave de tres vias con PCA de morfina, con segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 conectado a tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón laminado, con sangrado activo moderas, paciente sin acompañante, sigue con igual manejo clinico pasa una buena noche.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 13/Jun/14 09:46 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: 07:00 recibo paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas y timbre a la mano con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, con doble acceso venoso, primer acceso en miembro superior izquierdo del dia 11/06/14 T.N. con cateter numero 16 pasando lactato de ringer a 120cc/h, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracio, llave de tres vias con PCA de morfina, con segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 conectado a tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón laminado, con sangrado activo, paciente sin acompañante,

08:00 se realiza toma de signos vitales sin alteraciones que anotar, saturando 94% se informa a la jefe,
08:00 paciente con via aoral acepta y tolera dieta dasayuno.
08:20 paciente se traslada a radiología para toma de RX en camilla, en compañía de camillero,
08:30 se realiza arreglo de la unidad, se cambian los tendidos
09:15 ingresa paciente a la unidad procedente de salas de cirugia en compañía de camillero, se deja en la uida en cama con barandas de seguridad elevadas y timbre a la mano en compañía de familiar.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 13/Jun/14 12:18 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: 10:30 se realizan actividades de enfermeria, se realiza cuidado del paciente por parte del familiar asitado por enfermeria, se deja en cama con barandas de seguridad elevadas y timbre a la mano en compañía de familiar.

12:00 se pasa ronda se brinda comodidad al paciente, se deja en comapanía de familiar, con barandas de seguridad elevadas y timbre a la mano.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 13/Jun/14 14:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota: 12:30 por oden de la jefe de turno se realiza retiro de sonda vesical segun protocolo, se desinsufla balon con 12 cc de agua, se retira sonda sin complicaciones, pendiente diuresis espontanea.

12:40 paciente con via oral acepta y tolera via oral dieta almuerzo.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

126

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 13/Jun/14 17:58 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

14:05 se realiza toma de signos vitales sin alteraciones que anotar saturando 95% se informa a jefe de turno

16:00 se pasa ronda, se brinda comodidad al paciente se deja en cama con barandas de seguridad elevadas y timbre a la mano en compañía de familiar.

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 13/Jun/14 18:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

18:30 paciente con via oral acepta y tolera dieta programada

19:00 entrego paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas y timbre a la mano con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, con doble acceso venoso, primer acceso en miembro superior izquierdo del dia 11/06/14 T.N. con cateter número 16 pasando lactato de ringer a 120cc/h, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracio, llave de tres vias con PCA de morfina, con segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 conectado a tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón laminado, con sangrado activo, paciente sin acompañante,

EDICSON MONTERO RICO
C.C.: 80123350

<*> Fecha 13/Jun/14 23:00 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

19+00 Recibo paciente en la unidad despierta, alerta, orientada, cama con barandas de seguridad elevadas, sin signos de dificultad respiratoria, posicion semifowler, tolerancia a la via oral, cateter salinizado se observa sin signos de infiltracion ni flebitis, venocath N 20 en vena cefalica de miembro superior derecho, liquidos endovenosos se observa sin signos de infiltracion ni flebitis permeable pasando Lactato de ringer a 100cc/hora + PCA de morfina para manejo del dolor, venocath N 16 en vena cefalica de miembro superior izquierdo, salida de dren hemovack en hipogastrio fijo funciona sitio de insercion cubierto con gasa y fixomull, limpio y seca, area donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente con sangrado activo en moderada cantidad + algodón laminado y vendaje elastico, tutor externo en miembro inferior derecho cubierto con vendaje y algodón laminado se observa sangrado activo en moderada, cantidad, resto de piel integra.

Se dan recomendaciones de enfermeria y se deja timbre cerca.

DIANA MILENA VELASCO JAIME
C.C.: 1022931360

<*> Fecha 14/Jun/14 00:45 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

20+00 Control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.
21+20 Se realiza cambios de posicion a tolerancia, cambios de tendidos y arreglo general de la unidad.
Paciente presenta diuresis espontane en pato.
22+30 Paciente estable con adecuado patron del sueño.
23+10 Continúa paciente en la unidad estable cama con barandas de seguridad elevadas, sin cambios para reportar en el momento.
24+20 Se pasa ronda de enfermeria encontrandose paciente estable sin signos de dificultad respiratoria, acceso venoso permeable sin cambios para reportar.
Paciente presenta diuresis espontanea en pato.

DIANA MILENA VELASCO JAIME
C.C.: 1022931360

<*> Fecha 14/Jun/14 03:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

Se suministra:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

127

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 3

Observaciones: administracion de medicamentos

DIANA CAROLINA MORENO ORMAZA

C.C.: 1033697064

<*> Fecha 14/Jun/14 04:55 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

02+10 Paciente estable en el momento con adecuado patron del sueño.

04+30 Continua paciente en la unidad estable sin signos de dificultad respiratorio, acceso venoso permeable sin cambios para reportar en el momento.

DIANA MILENA VELASCO JAIME

C.C.: 1022931360

<*> Fecha 14/Jun/14 07:04 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

05+20 Control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.

06+30 Paciente presenta diuresis espontanea en pato.

Continua paciente en la unidad despierta, alerta, orientada, cama con barandas de seguridad elevadas, sin signos de dificultad respiratoria, posicion semifowler, tolerancia a la via oral, cateter salinizado se observa sin signos de infiltracion ni flebitis, venocath N 20 en vena cefalica de miembro superior derecho, liquidos endovenosos se observa sin signos de infiltracion ni flebitis permeable pasando Lactato de ringer a 100cc/hora + PCA de morfín para manejo del dolor, venocath N 16 en vena cefalica de miembro superior izquierdo, salida de dren hemovack en hipogastrio fijo funciona sitio de insercion cubierto con gasa y fixomull, limpio y seca, area donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente con sangrado activo en moderada cantidad + algodón laminado y vendaje elastico, tutor externo en miembro inferior derecho cubierto con vendaje y algodón laminado se observa sangrado activo en moderada, cantidad, resto de piel integra, diuresis espontanea, afebril sin cambios para reportar.

DIANA MILENA VELASCO JAIME

C.C.: 1022931360

<*> Fecha 14/Jun/14 10:24 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

Recibo paciente en la unidad despierta, alerta, orientada, cama con barandas de seguridad elevadas, sin signos de dificultad respiratoria, posicion semifowler, tolerancia a la via oral, cateter salinizado se observa sin signos de infiltracion ni flebitis, venocath en miembro superior izquierdo en pliegue liquidos endovenosos spermeables de Lactato de ringer a 100cc/hora +bomba de PCA para manejo del dolor, y emi miembro superior derecho en pliegue cateter salinizado para paso de medicmaentos salida de dren hemovack en pelvis fijo funciona sitio de insercion cubierto con gasa y fixomull, limpio y seca,, tutor externo en miembro inferior derecho cubierto con vendaje y algodón laminad o sin sangrado activo sangrado resto de piel integra, diuresis espontanea, afebril sin cambios para reportar.

Mnilla y tableto de identificaion marcado corectamente timbre de llamado de enfermeria cerca y funcional con escalerilla cerca y barandas de seguridad elevadas con medidas de seguridad.

Con previo consentimiento de paciente se toman y se registran signos vitales y se infroma a jefe de turno Jhon

NILSA LORENA CAJIGAS GAVIRIA

C.C.: 1086132972

<*> Fecha 14/Jun/14 14:18 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 1

Observaciones:



128

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 14/Jun/14 15:43 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
8+30 Paciente acepta y tolera via oral

NILSA LORENA CAJIGAS GAVIRIA
C.C.: 1086132972

<*> Fecha 14/Jun/14 15:44 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
8+30 Paciente acepta y tolera via oral

9+10 Se realiza baño general en cama aseo y arreglo de unidad.

Se da educacion a paciente y familiar de implementar las medidas de seguridad, de tener barandas de seguridad elevadas para evitar caidas timbre de llamado de enfermeria para infroma a enfermeria y se deja comodo y estable con medidas de seguridad

12+00 Paciente acepta y tolera via oral

15+00 Con previo consentimiento de paciente se toman y se registran signos vitales y se infroma a jefe Jhon

NOTA

No se realiza cambio de pocicion ya que paciente los realiza por si solos paciente con movilidad en miembros superiores e inferior izquiada

NILSA LORENA CAJIGAS GAVIRIA
C.C.: 1086132972

<*> Fecha 14/Jun/14 15:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:

Con previo autorizacion verbal de paciente y con labados de manos y tecnica septica y antiseptica se realiza canalizacion con cateter numero 22 en miembro superior derecho unica puncion fallida , se realiza segunda puncion en dorzo izquierdo con cateter número 20 en dorzo unica puncion se observa retorno y deja con equipo de extencion de enestecia llave de tres vias y equipo bomba de infucion baxter, se deja liquidos permeables de lactato de ringer a 100 cc hora y concetada a llave de 3 vias bomba de PCA, funcional.

Se suministra:

- *Buretrol Arc7503
Cant.: 1
Observaciones:
*Cateter intravenoso de seguridad 20G x 1.16
Cant.: 1
Observaciones:
*Cateter intravenoso de seguridad 22G x 1
Cant.: 1
Observaciones:
*Equipo Bomba de Infusion Mrc1007 Sp
Cant.: 1
Observaciones:
*Equipo Extension de Anestesia Adulto y multiples uso



129

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Cant.: 1
Observaciones:

*Llave de Tres Vias Desechable Azul

Cant.: 1
Observaciones:

NILSA LORENA CAJIGAS GAVIRIA
C.C.: 1086132972

<*> Fecha 14/Jun/14 18:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2

Cant.: 2
Observaciones:

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 14/Jun/14 18:53 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
se hace devolucion a farmacia de los siguientes insumos por sobrepedido. equipo bomba (3) buretrol (1) venocath n° 22 (2) llave de tres vias (1)

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 14/Jun/14 18:57 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
queda paciente en la unidad en cama despierta con barandas de seguridad elevadas despierta, alerta, orientada, con buen patron respiratorio sin signos de dificultad respiratoria, tolerancia a la via oral, cateter salinizado en miembro superior derecho en pliegue sin signos de infiltracion ni flebitis, liquidos endovenosos peremables en miembro superior izquierdo paso de Lactato de ringer a 100cc/hora +bomba de PCA para manejo del dolor, salida de dren hemovack en pelvis fijo funciona sitio de insercion cubierto con gasa y fixomull, limpio y seca, tutor externo en miembro inferior derecho cubierto con vendaje y algodón laminad o sin sangrado activo sangrado resto de piel integra, diuresis espontanea, afebril sin cambios para reportar.

Mnilla y tableto de identificaion marcado corectamente timbre de llamado de enfermeria cerca y funcional con escalerilla cerca y barandas de seguridad elevadas con medidas de seguridad.

NILSA LORENA CAJIGAS GAVIRIA
C.C.: 1086132972

<*> Fecha 14/Jun/14 21:11 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
19+00 recibo paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio sin oxigeno suplementario, con doble acceso venoso, primer acceso en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M. con cateter numero 20 pasando lactato de ringer a 100cc/h, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, llave de tres vias con PCA de morfina, con segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 conectado a tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón laminado, con sangrado activo moderas, paciente sin acompañante.

20+00 toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 14/Jun/14 21:13 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
escala dwnnton

caidas previas 0
medicamentos 1
via venosa 1
deficit sensorial 0
estado mental 0
deambulacion 1
comunicacion 0
eliminacion 0
total de 3/8 riesgo bajo valoracion el dia 16/06/14 T.N.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 14/Jun/14 22:36 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3
Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO
Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 14/Jun/14 23:46 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
21+00 paciente decubito lateral derecha con barandas de proteccion elevadas estable se mantiene en vigilancia constante, paciente con buen patron respiratorio.

22+00 paciente realiza diuresis espontanea paciente estable en cama se mantiene en vigilancia constante.

23+00 se realiza ronda de enfermeria paciente en posicion semifowler con barandas de proteccion duerme por periodos largos con buen patron respiratorio paciente con piel integra.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 15/Jun/14 03:36 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3
Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO
Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 15/Jun/14 04:02 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
00+00 paciente duerme por periodos largos con buen patron respiratorio paciente estable se mantiene en vigilancia constante,

se desocupa hemovack sin complicacion

02+00 paciente realiza diuresis espontanea en pato orina clara paciente en cama con barandas de proteccion



131

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

elevadas.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 15/Jun/14 05:54 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
04+00 paciente en cama con barandas de proteccion elevadas con buen patron respiratorio paciente en igual condicion, se mantiene en vigilancia constante.

05+00 paciente realiza ejercicios con incentivo respiratorio paciente estable en posicion semifowler, manifiesta "sentirse bien"

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 15/Jun/14 07:45 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
06+00 toma y registro de signos vitales se informa a jefe de turno.
paciente sin dreña je por hemovack

07+00 paciente realiza diuresis espontanea en pato paciente en cama con barandas, paciente en cama con baranda de proteccion elevadas.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 15/Jun/14 09:20 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
08+00 paciente acepta y tolera via oral
realiza diuresis espontanea en pato orina colorica, paciente estable en compañía de familiar.

CONTINUA paciente en la unidad 443 en cama con barandas de proteccion elevadas con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio sin oxigeno suplementario, con doble acceso venoso, primer acceso en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M. con cateter numero 20 pasando lactato de ringer a 100cc/h, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, llave de tres vias con PCA de morfina, con segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 conectado a tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica con micropore, sonda vesical a cystoflo funcional, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor y vendaje con algodón laminado, con sangrado activo moderas, paciente en compañía de familiar sigue con igual manejo clinico.

MICHALE SEBASTIAN PATIÑO BARBOSA
C.C.: 1014255059

<*> Fecha 15/Jun/14 11:22 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
09+00 Recibo paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, con oxigeno al aire, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, segundo acceso venoso en miembro superior derecho del dia 12/06/14 T.M. con cateter numero 20 con tapon in heparinizado, permeable, con herida quirurgica en region pelvica cubierta con micropore salida de hemovac, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, en muslo de miembro inferior izquierdo area donante cubierto con tegaderm con sangrado activo moderado, con acompañante, se deja timbre de llamado cerca, se dan recomendaciones generales.

09+30 Se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno a cargo.

10+30 Se realiza baño en cama sin complicaciones, se lubrica piel, se realiza tendido de cama areglo de la unidad. Cirugia plastica realiza curacion en muslo izquierdo y cambia tegaderm

11+00 Se asiste para paso de pato elimina espontaneo.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 14:36 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
12+30 Paciente acepta y tolera via oral dieta ordenada.
14+00 Se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno a cargo.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 16:38 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
15+00 Ronda de enfermeria paciente en la unidad sentada en cama con barandas de seguridad elevadas, realiza cambios de posicion por sus propios medios, con acompañante, timbre de llamado cera.
16+00 Se observa paciente tranquila en la unidad en compañía de dos familiares, timbre de llamado cerca.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 17:05 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
17+00 Paciente en la unidad en compañía de familiares, sin cambios para reportar hasta el momento.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 18:12 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
Se realiza tendido de cama.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 18:12 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
Paciente acepta y tolera via oral dieta ordenada.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 18:48 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
Se retira acceso venoso de miembro superior derecho.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 18:49 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Nota:
Continua paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, con manilla y tablero con identificación correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, con oxigeno al aire, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, con herida quirurgica en region pelvica cubierta con micropore salida de hemovac, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, en muslo de miembro inferior izquierdo area donante cubierto con tegaderm con sangrado activo moderado, con acompañante, diuresis espontanea, timbre de llamado cerca, sin mas cambios para reportar.



133

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 15/Jun/14 23:13 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

19:00 RECIBO PACIENTE ALERTA CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR EL CUAL PASANDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/HORA, POR BOMBA DE INFUSION, ACCESO SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, HERIDA QUIRURGICA EN REGION PELVICA CUBIERTA CON MICROPORE SALIDA DE HEMOVAC, EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CON TUTOR EXTERNO Y VENDAJE CON ALGODON LAMINADO, CON SANGRADO MODERADO, EN MUSLO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AREA DONANTE CUBIERTO CON TEGADERM CON EVIDENCIA DE SANGRADO MODERADO ,DIURESIS ESPONTANEASE DEJAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y TIMBRE A LA MANO .

20:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 16/Jun/14 01:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

22:00 SE REALIZA RONDA PACIENTE DESPIERTA SIN SIGNOS DE ALARMA

00:00 PACIENTE DURMIENDO TRANQUILA SIN SIGNOS DE ALARMA

01:00 SE REALIZA RONDA PACIENTE REALZIA DIURESIS ESPONTANEA EN PATO

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 16/Jun/14 03:22 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

02:00 SE REALIZA RONDA PACIENTE DURMIENDO TRANQUILO SIN SIGNOS DE ALARMA

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 16/Jun/14 07:38 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

04:00 PACIENTE DURMIENDO TRANQUILA SIN SIGNOS DE ALARMA

05:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA

ENTREGON PACIENTE ALERTA CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA PACIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, VENOPUNCION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR EL CUAL PASANDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/HORA, POR BOMBA DE INFUSION, ACCESO SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION, HERIDA QUIRURGICA EN REGION PELVICA CUBIERTA CON MICROPORE SALIDA DE HEMOVAC, EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON HERIDA QUIRURGICA CON TUTOR EXTERNO Y VENDAJE CON ALGODON LAMINADO, CON SANGRADO MODERADO, EN MUSLO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AREA DONANTE CUBIERTO CON TEGADERM CON EVIDENCIA DE SANGRADO MODERADO ,DIURESIS ESPONTANEASE DEJAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y TIMBRE A LA MANO .

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 16/Jun/14 08:42 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

07:00 Recibo paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

134

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

respiratorio, con oxigeno al aire, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, con herida quirurgica en region pelvica cubierta con micropore salida de hemovac, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, en muslo de miembro inferior izquierdo area donante cubierto con tegaderm con sangrado moderado, sin acompañante, se deja timbre de llamado cerca, se dan recomendaciones generales.

08+00 Se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno a cargo.
Paciente elimina espontaneo en pato 400 cc.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 16/Jun/14 10:47 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:
08+30 Paciente acepta y tolera via oral dieta ordenada.
09+45 Se realiza baño parcial en cama, se lubrica piel, se realiza tendido de cama arreglo de la unidad.
10+30 Paciente elimina espontaneo en pato se cuantifica.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 16/Jun/14 12:33 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:
11+30 Ronda de enfermeria paciente en la unidad sentada en cama con barandas de seguridad elevadas, alerta, tranquila sin acompañante en el momento, timbre de llamado cerca

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 16/Jun/14 12:35 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:
Paciente acepta y tolera via oral dieta ordenada.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 16/Jun/14 12:44 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:
Continua paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, con manilla y tablero con identificacion correspondientes, paciente alerta consciente y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, con oxigeno al aire, acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, con herida quirurgica en region pelvica cubierta con micropore salida de hemovac, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, en muslo de miembro inferior izquierdo area donante cubierto con tegaderm con sangrado moderado, sin acompañante, diuresis espontanea, timbre de llamado cerca, sin mas cambios para reportar.

NAYIBE GUTIERREZ CAPERA
C.C.: 1023906597

<*> Fecha 16/Jun/14 14:38 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia

Nota:
13+00 Recibo paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, con manilla y tablero con identificacion correspondientes y timbre cerca para llamado de enfermeria, paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria, tolerando oxigeno ambiente, con buen patron respiratorio, con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo del dia 14/06/14 T.M pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, con herida quirurgica en region pelvica cubierta con micropore salida de hemovac, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, en muslo de miembro inferior izquierdo area donante cubierto con tegaderm con sangrado moderado, se dan recomendaciones generales., en compañía de familiar, 13+30 Se realiza control y registro de signos vitales se informa a jefe de turno a cargo.



135

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

LADY MARIANA BARBOSA SANCHEZ
C.C.: 1121830238

<*> Fecha 16/Jun/14 15:43 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia
Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 16/Jun/14 17:17 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia
Nota:

15+00 paciente continua en cama con barandas de seguridad elevadas, en iguales condiciones generales, sin cambios ni novedad, no presenta complicaciones

16+00 se pasa ronda de enfermeria y se observa paciente estable, en compañía de familiar, refiere sentirse estable, comunicativa tranquila

17+00 continua paciente en su unidad, en cama con barandas de seguridad elevadas, se le brinda confort, se observa descansar tranquila, sin signos de dificultad respiratoria.

LADY MARIANA BARBOSA SANCHEZ
C.C.: 1121830238

<*> Fecha 16/Jun/14 18:02 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia
Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 16/Jun/14 19:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugia
Nota:

18+00 paciente acepta y tolera alimentacion sin cambios ni novedad, se observa en iguales condiciones generales

18+30 paciente realiza deposicion y diuresis en pato

18+55 entrego paciente en la unidad en cama con barandas de seguridad elevadas, con manilla y tablero con identificacion correspondientes y timbre cerca para llamado de enfermeria, paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria, tolerando oxigeno ambiente, con buen patron respiratorio, con acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, acceso sin signos de flebitis ni infiltracion, con herida quirurgica en region pelvica cubierta con micropore salida de hemovac, en miembro inferior derecho con herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, en muslo de miembro inferior izquierdo area donante cubierto con tegaderm con sangrado moderado paciente durante el turno no presento cambios ni novedad, queda estable

LADY MARIANA BARBOSA SANCHEZ
C.C.: 1121830238



136

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 16/Jun/14 21:28 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

19+00 Recibo paciente en el servicio de hospitalización de cirugía cama 443 con barandas de protección elevadas y timbre cerca para llamado de enfermería, con manilla y tablero con identificación correspondientes. Paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patrón respiratorio, acceso venoso periférico en vena metacarpiana izquierda pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusión, sin signos de flebitis ni infiltración, herida quirúrgica en región suprapúbica cubierta con micropore salida de exovac, se observa en M.I.I muslo área donante cubierta con apósito transparente, en herida quirúrgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, resto de piel íntegra, eliminando espontáneo.

19+40 Se realiza control de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de los límites normales.

20+15 Paciente elimina espontáneo en pato.

21+20 Permanece despierta, observa televisión, diuresis en pato.

NANCY GUZMAN BARRETO
C.C.: 52725280

<*> Fecha 16/Jun/14 22:13 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

Escala de Norton:

Estado físico general.....3
Estado Mental.....4
Actividad.....1
Movilidad.....2
Incontinencia.....4
Paciente con riesgo alto a úlceras por presión 14/20, próxima valoración el 17/06/13 t.n

Escala de Downton:

Caidas previas.....0
Acceso venoso.....1
Medicamentos.....1
Estado mental.....0
Deambulacion.....1
Eliminacion.....0
Deficit Sensorial.....0
Comunicacion.....0
3/8 Riesgo bajo, próxima valoración el 19/06/14 t.n

NANCY GUZMAN BARRETO
C.C.: 52725280

<*> Fecha 16/Jun/14 23:04 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 2
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 2
Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO
Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 17/Jun/14 02:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

23+10 Paciente elimina espontáneo en pato.

0+35 Se realiza ronda de enfermería, paciente con adecuado patrón respiratorio, L.E.V por bomba de infusión,



137

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

buen control del dolor, diuresis (+) , buen patron del sueño.
02+30 Paciente hemodinamicamente estable sin cambio alguno.

NANCY GUZMAN BARRETO
C.C.: 52725280

<*> Fecha 17/Jun/14 03:02 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3
Observaciones:

DOCTOR: GERLY FERNANDA GIRALDO GIRALDO
Reg. Médico: 52501812

<*> Fecha 17/Jun/14 07:30 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
05+50 Se realiza arreglode paciente .
0615 Se desocupa dren de exovac.

Entrego paciente en el servicio de hospitalizacion de cirugia cama 443 con barandas de proteccion elevadas y timbre cerca para llamado de enfermeria, con manilla y tablero con identificacion correspondientes. Paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, acceso venoso periferico en vena metacarpiana izquierda pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, sin signos de flebitis ni infiltracion, herida quirurgica en region suprapubica cubierta con micropore salida de exovac, se observa en M.I.I muslo area donante cubierta con aposito transparente , en herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodon laminado, con sangrado moderado, resto de piel integra , eliminando espontaneo.

NANCY GUZMAN BARRETO
C.C.: 52725280

<*> Fecha 17/Jun/14 08:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
07+00 recibo paciente en la unidad en cama se deja con barandas arriba y timbre cerca para el llamado de enfermeria con manilla de identificacion y tablero rotulado. Paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, acceso venoso periferico en vena metacarpiana izquierda pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, con herida quirurgica en region suprapubica cubierta con micropore salida de exovac, se observa en M.I.I muslo area donante cubierta con aposito transparente , en herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodon laminado, con sangrado moderado, resto de piel integra , paciente se observa estable sin familiar en el momento
07+30 se toma control de signos vitales y se realiza registro

MARTHA LUCIA CEPEDA PAEZ
C.C.: 52835001

<*> Fecha 17/Jun/14 10:17 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO



138

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

C.C.: 80028448

<*> Fecha 17/Jun/14 12:04 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

08+30 paciente acepta y tolera la via oral
09+00 se asiste al paciente en el baño en cama y arreglo del paciente
09+30 se realiza arreglo de la unidad y cambio de tendidos
10+30 paciente descansa en la unidad
12+00 paciente acepta y tolera la via oral

MARTHA LUCIA CEPEDA PAEZ
C.C.: 52835001

<*> Fecha 17/Jun/14 16:35 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

12+30 se realiza cambio de acceso venoso por cambio por protocolo se explica procedimiento al paciente se realiza previa asepsia y antisepsia se canaliza en miembro superior derecho vena metacarpiana con cateter 20 se realiza unica puncion

Se suministra:

*Buretrol Arc7503
Cant.: 1
Observaciones:

*Cateter intravenoso de seguridad 20G x 1.16
Cant.: 1
Observaciones:

*Equipo Bomba de Infusion Mrcl007 Sp
Cant.: 1
Observaciones:

*Equipo Extension de Anestesia Adulto y multiples uso
Cant.: 1
Observaciones:

MARTHA LUCIA CEPEDA PAEZ
C.C.: 52835001

<*> Fecha 17/Jun/14 16:36 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

14+00 se toma control de signos vitales y se realiza registro
16+30 paciente descansa en la unidad

MARTHA LUCIA CEPEDA PAEZ
C.C.: 52835001

<*> Fecha 17/Jun/14 18:57 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

17+30 paciente acepta y tolera la via oral
18+00 se realiza arreglo de la unidad y arreglo del paciente

MARTHA LUCIA CEPEDA PAEZ
C.C.: 52835001

<*> Fecha 17/Jun/14 18:59 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

queda paciente en la unidad en cama se deja con barandas arriba y timbre cerca para el llamado de enfermeria con manilla de identificacion y tablero rotulado .Paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, acceso venoso periferico en vena metacarpiana derecha pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, con herida quirurgica en region suprapubica cubierta con micropore salida de exovac, se observa en M.I.I muslo area donante cubierta con



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

139

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

apósito transparente ,en herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, resto de piel integra , paciente se observa estable durante la tarde sin familiar en el momento diuresis espontanea en el baño

MARTHA LUCIA CEPEDA PAEZ
C.C.: 52835001

<*> Fecha 17/Jun/14 21:53 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
19:00 RECIBO PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA METACARPIANA DERECHA PASANDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/HORA, POR BOMBA DE INFUSION, CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRAPUBICA CUBIERTA CON MICROPORE SALIDA DE EXOVAC, SE OBSERVA EN M.I.I MUSLO AREA DONANTE CUBIERTA CON APOSITO TRANSPARENTE ,EN HERIDA QUIRURGICA CON TUTOR EXTERNO Y VENDAJE CON ALGODON LAMINADO, CON SANGRADO MODERADO, RESTO DE PIEL INTEGRAL, DIURESIS ESPONTANEA SE DEJAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y TIMBRE A LA MANO

20:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 18/Jun/14 00:09 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
22:00 SE REALIZA RONDA PACIENTE DURMIENDO SIN SIGNOS DE ALARMA

00:00 SE REALIZA RONDA PACIENTE REALIZA DIURESIS ESPONTANEA

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 18/Jun/14 00:51 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
ESCALA DE NORTON:

ESTADO FISICO GENERAL...4
ESTADO MENTAL...4
ACTIVIDAD...3
MOVILIDAD...3
INCONTINENCIA...4

TOTAL. 18/20 RIESGO BAJO PROCIMA VALORACION 24-06-2014 TN.

ESCALA DE DOWNTON

CAIDAS PREVIAS...0
MEDICAMENTOS...1
ACCESO VENOSO...1
ESTADO MENTAL...0
DEFICIT SENSORIAL...0
DEAMBULACION...1
ELIMINACION...0
COMUNICACION...0

TOTAL. 3/8 RIESGO BAJO PROCIMA VALORACION 19-06-2014 TN.

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 18/Jun/14 07:39 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
02:00 PACIENTE REALIZA DIURESIS ESPONTANEA



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

140

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

05:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRANN EN HISTORIA CLINICA

06:00 PACIENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE ALARMA

ENTREGO PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN VENA METACARPIANA DERECHA PASANDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/HORA, POR BOMBA DE INFUSION, CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION SUPRAPUBICA CUBIERTA CON MICROPORE SALIDA DE EXOVAC, SE OBSERVA EN M.I.I MUSLO AREA DONANTE CUBIERTA CON APOSITO TRANSPARENTE ,EN HERIDA QUIRURGICA CON TUTOR EXTERNO Y VENDAJE CON ALGODON LAMINADO, CON SANGRADO MODERADO, RESTO DE PIEL INTEGRA , DIURESIS EXPONTANEA SE DEJAN MEDIDAS E SEGURIDAD Y TIMBRE A LA MANO

KELLY JOHANNA DIPPE CELIS
C.C.: 52954330

<*> Fecha 18/Jun/14 08:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
07:00 Recibo paciente consciente, alerta y orientada en sus tres esferas, con buen patron respiratorio, acceso venoso periferico en vena metacarpiana derecha pasando lactato de ringer a 100 cc/hora, por bomba de infusion, con herida quirurgica en region suprapubica cubierta con micropore salida de exovac, se observa en m.i.i muslo area donante cubierta con aposito transparente ,en herida quirurgica con tutor externo y vendaje con algodón laminado, con sangrado moderado, resto de piel integra ,diuresis expontanea se dejan medidas e seguridad y timbre a la mano

08:00 Control y Registro de sigos vitales se informa a jefe de turno

ESNEIDER ANTONIO MENDEZ OSORIO
C.C.: 1018438562

<*> Fecha 18/Jun/14 12:09 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:
*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 2

Observaciones:
JHON ALEXANDER SUAREZ ALVARADO
C.C.: 80028448

<*> Fecha 18/Jun/14 12:29 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
08:30 Paciente acepta y tolera via oral sin complicaicones

09:30 Se asiste a paciente en aseo general en ducha con previas medidas de seguridad se realiza cambios de tendidos aseo y arreglo de la unidad queda paciente sentada en siilla en compañía de familiar sin cambios para reportar se da instruccion a familiar de no levantarse solo de utilizar el timbre de enfermeria para la ayuda del personal de enfermeria

11:30 Ronda de enfermeria paciente en la unidad en cam acostada con barandas de seguridad elevadas y tiembre cerca para el llamado de enfermeria en compañía de familiar sin cambios para reportar

ESNEIDER ANTONIO MENDEZ OSORIO
C.C.: 1018438562

<*> Fecha 18/Jun/14 17:10 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
PACIENTE PRESENTA PAPELES DE FACTURACION SE OBSERVA SELLO DE FACTURACION SE REATIRAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS SIN



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

141

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

COMPLICACIONES

ESNEIDER ANTONIO MENDEZ OSORIO
C.C.: 1018438562



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

142

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<===== NOTAS DE ADMINISTRATIVAS =====>

<*> Fecha18/Jun/14 15:10 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Se reporta salida a Carolina

cotizante

valor cuenta \$25,344,291.00

ANA DEYBY RINCON ROMERO
C.C.: 20824814

<*> Fecha18/Jun/14 15:04 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Ana de facturación anuncia salida del paciente

Activo cotizante 1
134 semanas

OK salida

NATHALIA PARRA CANARIA
C.C.: 1024559013

<*> Fecha12/Jun/14 10:37 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Se anexa a la cuenta Certificación de superación de Tope Soat de la paciente Clara Cruz, emitida en el Hospital Universitario de la Samaritana "Unidad Funcional Girardot"

JEIMMY CAROLINA PARRADO BUITRAGO
C.C.: 1012402504

<*> Fecha11/Jun/14 22:47 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Favor no facturar cuenta, pendiente por cobrar procedimientos qxs, realizado en salas de cx el día , 11/06/2014, pendiente por confirmar codificación con auditor de salas de cx, confirmar cobro en la ext ; 2640. gracias.,

ROSALIA RIVERO NIAMPIRA
C.C.: 39768336

<*> Fecha11/Jun/14 14:38 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Se autoriza:

781701 Aplicación de Tutores Externos en Tibia o Perone.

Se confirma telefonicamente con Maria Fernanada de la Unida de Esterilizacion que el material tiene un valor aproximado de 3.500.000 pesos.

JEIMMY CAROLINA PARRADO BUITRAGO
C.C.: 1012402504

<*> Fecha11/Jun/14 14:35 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Se autoriza:

Aplicación de Tutores Externos en Tibia o Perone.

JEIMMY CAROLINA PARRADO BUITRAGO
C.C.: 1012402504



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

148

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha10/Jun/14 12:36 - Ubicación : 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
Se autoriza:

867106 COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR
JEIMMY CAROLINA PARRADO BUITRAGO
C.C.: 1012402504

<*> Fecha07/Jun/14 13:12 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
SE CANCELA PROCESO DE REMISION VIA EMAIL POR UBICACION DE CAMA EN EL HUSI.
CATALINA PEDRAZA GRANADOS
C.C.: 1073150163

<*> Fecha06/Jun/14 18:06 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
ENVIO EVOLUCION VIA@ PARA DAR CONTINUIDAD A TRAMITE DE REMISION, CONFIRMA JUAN ZAMUDIO, PTE UBICACION
NAYIBE RIVERA REYES
C.C.: 1033685892

<*> Fecha05/Jun/14 18:50 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
Se envia evoluciones a la eps via mail se habla con Carolina Linares quien confirma llegada de mail
RODRIGO SMITH BARRERO REINA
C.C.: 80120955

<*> Fecha05/Jun/14 15:34 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
Se autoriza:

770702 SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE
786701 ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACION Y OSTEOTOMIA
JEIMMY CAROLINA PARRADO BUITRAGO
C.C.: 1012402504

<*> Fecha04/Jun/14 22:26 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
Se inicia proceso de remisión por no disponibilidad de camas, se envía resumen de historia clínica via E-mail
se confirma llegada y se comenta paciente con el Jefe Alexander Mendieta de Compensar, pendiente ubicación.
YESENIA MARTINEZ MARTINEZ
C.C.: 1018430870

<*> Fecha04/Jun/14 18:35 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
HX EN PISO
5206277
COT , NIVEL 1 ,SEM 134
DADA POR @
COMPENSAR
PENDIENTE CARTA DONDE SE INFORMA QUE EL PACIENTE SUPERA TOPE DE SOAT

GLADYS FAISULY LOZADA DIAZ
C.C.: 52074101

<*> Fecha04/Jun/14 18:00 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS
SE ENTREGA ORDEN DE HOSPITALIZACION A ANDREA DE FACTURACION
MARIA ELISA DIAZ MENDEZ
C.C.: 28429110



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

144

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 04/Jun/14 09:58 - Ubicación : 1 PISO - URGENCIAS

Se informa al paciente y/o familia (xCLARA CRUZxxxxxxxxxx) , que la urgencia será atendida. Para trámites administrativos posteriores a la atención, le solicitamos documento de identificación y carné de la aseguradora, independientemente que tenga o no los documentos y de la confirmación y/o información de la aseguradora (xxx CARTA D E SUPERACION TOPE SOATxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) , la paciente será atendida en consulta médica.

LUIS FERNANDO ACUNA RUBIANO

C.C.: 19401285



145

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 20/Jun/14 11:29 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Cirugía Plástica
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
- 1.1 RECONSTRUCCION INMEDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
- 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ REFIEREA DECUSO CONTROL DE DOLOR NO PICOS FERBILES

EXAMN FISICO:

MIEMBRO INFERIOIR DEERCAHO

COLGAJO VITAL INJERTO INTEGRADOS EN UN 1005 PEQUEÑA AREA CRUENTA RESIDUAL
SE REALIZA CURACION CON MERCURIO CROMO DREN EN POSICION , SSE RETIRA DREN
TUNTO EN POSICION SCHANTZ SIN SIGNOS DE OSTEITIS
ADECUAD PERFUSION DISTAL

NO SISGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS Y PLAN :

PACIENTES CON ADECUADA EVOLUCION POSOPERATORIA
CONTINUA CURACIONES EN CASA CON APLICACION DE MERCURIOCROMO EN ERAE CRUENTA RESIDUSL CENTRAL

CONTROL EN 8 DIAS

DRS ZAMBRANO TAPIAS

=====
Vo.Bó. por: JUAN CARLOS ZAMBRANO BURGL
Fecha: Jun 20 2014 11:40AM

=====
Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

146

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Orden Nro. 5750126

CONSULTA EXTERNA

- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CIRUGIA PLASTICA EN 8 DIAS VIRNES DR ZAMBRANO

DOCTOR: JUAN CARLOS ZAMBRANO BURGL
Reg. Médico: 79944923



147

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 27/Jun/14 17:21 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica . mmHg
Presión Diastólica . mmHg
Frecuencia Cardiaca . /min
Frecuencia Respiratoria . /min
Temperatura . °C

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Otros traumatismos del pie y del tobillo especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA
DR. PINZON

- PACIENTE FEMENINO DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP INMEDIATO DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1. RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

SUBJETIVO: PACIENTE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. EN MANEJO ACTUALMENTE CON CEFALEXINA

O// BUEN ESTADO GENERAL,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA, CON TRACTOS DE LOS SCHANZ EN ADECUADO ESTADO Y SIN INFECCION
PERFUNDE BIEN

SE RETIRA MATERIAL DE SUTURA DE MALEOLO PERONEO SIN COMPLICACIONES

CONCEPTO

PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE
PACIENTE QUE SE ENCEUNTRA EN SEGUIMIENTO DE COLGAJO. POR PARTE DE ORTOPEdia
SE REQUIERE NUEVO CONTROL EN 3 SEMANAS CON: HEMOGRAMA, PCR, VSG, NUEVAS RADIOGRAFIAS DE TOBILLO DERECHO.

Vo.Bo. por: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
Fecha: Jun 27 2014 5:26PM

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)



148

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5764215 CONSULTA EXTERNA

- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
- Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
- Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -
- Proteína C Reactiva. Cuantitativo de Alta Precision -
- Radiografia de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - DERECHO
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEDIA DR. PINZON EN 3

SEMANAS

 DOCTOR: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
 Reg. Médico: 25068304



149

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 04/Jul/14 11:40 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Cirugia Plastica
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:
* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

- PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1.1 RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ REFIEREA DECUSO CONTROL DE DOLOR NO PICOS FERBILES

EXAMN FISICO:

COLGAJO VITAL INJERTO INTEGRADOS EN UN 100% PEQUEÑA AREA CRUENTA RESIDUAL
SE REALIZA CURACION CON MERCURIO CROMO SE RETIRAN PUNTOS
AREA DOANTE EN BUEN ESTADO NO HERNIACION
ADECUAD PERFUSION DISTAL

NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS Y PLAN :
PACIENTES CON ADECUADA EVOLUCION PADECUADA. CONTROL EN 2 SEMANAS DR BERMUDEZ

DRS ZAMBRNAO SEPULVEDA

Vo.Bo. por: JUAN CARLOS ZAMBRANO BURGL
Fecha: Jul 4 2014 11:41AM

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

- * EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 5776159 CONSULTA EXTERNA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CONTROL CIRUGIA PASLTICA
DR BERMUDEZ EN 2 SEMANAS



150

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: JUAN CARLOS ZAMBRANO BURGL
Reg. Médico: 79944923

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 04/Jul/14 12:15 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Cirugia Plastica
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE de 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

- 1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1.1 RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ REFIEREA DECUSO CONTROL DE DOLOR NO PICOS FERBILES

EXAMN FISICO:

COLGAJO VITAL INJERTO INTEGRADOS EN UN 100% PEQUEÑA AREA CRUENTA RESIDUAL
SE REALIZA CURACION CON MERCURIO CROMO SE RETIRAN PUNTOS
AREA DOANTE EN BUEN ESTADO NO HERNIACION
ADECUAD PERFUSION DISTAL

NO SISGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS Y PLAN :

PACIENTES CON ADECUADA EVOLUCION PADECUADA. CONTROL EN 2 SEMANAS DR BERMUDEZ

DRS ZAMBRNAO SEPULVEDA

S EEMITE ICNAPACIDAD POR UN MES. RESTO DE INCAPACIDAD DEBE SER DADA PRO ORTOPEDIA

=====
Vo.Bo. por: JUAN CARLOS ZAMBRANO BURGL
Fecha: Jul 4 2014 12:15PM
=====

Días de Incapacidad: 30
Destino: Ambulatorio (A Casa)



151

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: JUAN CARLOS ZAMBRANO BURGL
Reg. Médico: 79944923



152

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 18/Jul/14 15:24 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA
DR. PINZON

PACIENTE FEMENINO DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. RECONSTRUCCION DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
- 2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRACTURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA

SUBJETIVO: PACIENTE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. YA FINALIZO TRATAMIENTO CON CEFALEXINA

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA, CON TRACTOS DE LOS SCHANZ EN ADECUADO ESTADO Y SIN INFECCION
PERFUNDE BIEN

SECRECION ESCASA EN HERIDA DEL PERONE. TIPO LICUEFACCION GRASA.

PCR: 3.8 // VSG: 16

CONCEPTO

PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE
DEBEMOS ESPERAR MAYOR CICATRIZACION DE LOS TEJIDOS BLANDOS PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DEFINITIVO DE ARTRODESIS.
TIENE AUTORIZADA CITA POR CX PLASTICA EN 3 DIAS
ORDEN DE TERAPIA FISICA PARA MOVILIDAD DE LOS ARTEJOS
CONTROL EN 1 MES
PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE EL 7 DE AGOSTO DE 2014

=====
Vo.Bo. por: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
Fecha: Jul 18 2014 3:29PM

=====
Días de Incapacidad: 30
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

153

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Orden Nro. 5805583

CONSULTA EXTERNA

- Radiografía de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna -
- (amb) Terapia Fisica Integral SOD (198) (295) - MOVILIDAD DE ARTEJOS
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CONTROL EN UN MES

ORTOPEDIA DR PINZON

DOCTOR: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON

Reg. Médico: 25068304



ISA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 21/Jul/14 17:07 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Cirugia Plastica
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Osteomielitis no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
CIRUGIA PLASTICA

- PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE
1. POP 12/06/14 DE REVISION DE COLGAJO LIBRE MAS DRENAJE DE HEMATOMA EN PIE DERECHO
1.1 RECONSTRUCCION INEMDIATA DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR 11/06/14
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA
5. DEFECTO DE COBERTURA EN LA CARA INTERNA DEL TOBILLO

S/ PACIENTE REFIERE ESTAR EN BUEN ESTADO GENERAL, ASINTOMATICA

O/PACIENTE N BUEN ESTADO GENERAL
COLGAJO VITAL INJERTO INTEGRADOS EN UN 100% PEQUEÑA AREA CRUENTA RESIDUAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL
AREA DONANTE EN EPITELIZACION, SIN SIGNOS DE INFECCION.
ADECUADA PERFUSION DISTAL

ANALISIS

PACIENTE DE 47 AÑOS CON ADECUADA EVOLUCION POP, AL EXAMEN FISICO COLJAGO VITAL 100% INTEGRADO, SE DAN RECOMENDACIONES DE HUDRATACION DE AREA DE COLGAJO, SE DEJA DESTAPADO. UNA VEZ ORTOPEDIA TERMINE MANEJO Y RETIRE TUTOR SE REVALORARA POR CIRUGIA PLASTICA PARA POSIBLE REMODELACION DEL COLGAJO. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACPETAR CONDUCTA. SE DA CITA CONTROL POR CIRUGIA PLASTICA ABIERTA.

DR. BERMUDEZ

Vo.Bo. por: LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ
Fecha: Jul 21 2014 5:10PM

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 5810714 CONSULTA EXTERNA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CITA CONTROL POR CIRUGIA PLASTICA ABIERTA



155

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: LUIS EDUARDO BERMUDEZ RODRIGUEZ

Reg. Médico: 11584



156

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR DESCRIPCION POR RELACION **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 22/Ago/14 14:17 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta: control
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA TRAUMA
DR PINZON

PACIENTE FEMENINO DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

- 1. RECONSTRUCCION DEFECTO DE COBERTURA TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA CON COLGAJO LIBRE DE RECTO ABDOMINAL MAS COLOCACION TUTOR TRANSARTICULAR
2,1. POP 07/06/2014 LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE DISTALES DERECHOS.
2. PSEUDOARTROSIS INFECTADA DE LUXOFRATURA BIMALEOLAR DE TOBILLO
3. AISLAMIENTO EXTRAINSTITUCIONAL DE E. CLOACAE
4. ARTROSIS DE TOBILLO POSTRAUMATICA

SUBJETIVO: PACIENTE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFECCION

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL,
PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON FIJADOR EXTERNO TIPO DELTA, CON TRACTOS DE LOS SCHANZ EN ADECUADO ESTADO Y SIN INFECCION
PERFUNDE BIEN

CONCEPTO

PACIENTE CON CUADRO DE ARTROSIS DE TOBILLO POSTERIOR A OSTEOMIELITIS MANEJADA CON FIJADOR EXTERNO. SE CONSIDERA PACIENTE CANDIDATA A REALIZACION DE ARTRODESIS DEL TOBILLO CON CLAVO EXPERT HAN. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE, SE FIRMA CONSENTIMIENTO, SE DAN ORDENES DE CIRUGIA Y MOS. SE INDICA DICLOXACILINA 500X4 POR 20 DIAS.-

=====

Vo.Bo. por: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
Fecha: Aug 22 2014 2:27PM

=====

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3074403 - CONSULTA EXTERNA
- Dicloxacilina Cápsula 500 mg
-Obs:
-Resp: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

157

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR DESCRIPCION POR RELACION **

- Orden Nro. 5878131 CONSULTA EXTERNA
 - Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ANESTESIOLOGIA
- Orden Nro. 5878129 CONSULTA EXTERNA
 - Injerto óseo en Tibia o Perone SOD -
 - Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
 - Fusión Tibio-talar o Tibioastragalina Via Abierta - DERECHA
 - Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
- Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -
 - Material de Osteosintesis - CLAVO EXPERT HAN ARTRODESIS DE TOBILLO

 DOCTOR: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
 Reg. Médico: 25068304



158

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTA PRE-ANESTÉSICA GENERAL =====>

<<<< CONSULTA PRE-ANESTÉSICA GENERAL - 03/Sep/14 14:56 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiología
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Inspección General:
Alerta, orientada.

Signos Vitales:
Presión Sistólica 126 mmHg
Presión Diastólica 70 mmHg
Frecuencia Cardiaca 80 /min
Frecuencia Respiratoria 20 /min
Peso 49 Kgs

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello Conjuntivas normcorómicas, mucos aoral humeda.
Torax simetrico
Cardiopulmonar ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios sin agregados.
Vía Aerea Malampati I, apertura oral y DTM Adecuadas. No protesis. sin limitacion ara la
extensión cervica.

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Otros estados postquirurgicos especificados
obs: Artrosis postotomielitis

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

VALORACION PREANESTESICA
Paciente de 47 años programado para artrodises de tobillo.

ANTECEDENTES

Patológicos: trastorno de ansiedad.
Farmacológicos: dicloxacilina, sertralina, clonazepam y trazodona.
Quirúrgicos: lavados quirurgicos 5, artrodesis 2 de tobillo.
Anestésicos: general y regional sin complicaciones.
Tóxicos: niega.
Alérgicos: niega.
Transfusionales: positivos sin complicaciones.
G/O: G1P1 FUR: 7 de agosto.
Familiares: madre hTA:

REVISION POR SISTEMAS

Clase funcional I
Niega disnea angor y infección respiratoria reciente.

EXAMEN FISICO

Ver viñetas

PARACLINICOS

HB 13 Hto 39.7 PLaquetas 443000

CONCEPTO

Paciente de 47 años , ASA I, Clase funcional I, programado para procedimiento de riesgo bajo, sin condición cardiaca activa.



159

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Se puede programar.

Se explica al paciente procedimiento anestésico, riesgos y posibles complicaciones. Paciente entiende, acepta y firma consentimiento informado.

RECOMENDACIONES

Ayuno de 8 horas previo al procedimiento.

Continuar medicación el día del procedimiento.

Traer consentimiento informado.

=====

Vo.Bo. por: ADRIANA GARRIDO HARTMANN

Fecha: Sep 3 2014 3:00PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Ambulatorio (A Casa)

DOCTOR: ADRIANA GARRIDO HARTMANN

Reg. Médico: 52868481



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

161

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** ANTICUERPOS IRREGULARES, RASTREO

>Resultado:
CELULAS I:- NEGATIVO
CELULAS II:- NEGATIVO
CELULAS III:- NEGATIVO

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** PRUEBA DE COMPATIBILIDAD

>Resultado:

No. UNIDAD : 145120426
No. SELLO : 145120426
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Compatible

No. UNIDAD : 145134603
No. SELLO : 145134603
GRUPO : A+
P.CRUZADA: Compatible

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: HOSPITAL UNIVERSITAR SAN IGNACIO
Reg. Médico: 1

Nota 2799372 - Fecha: 24/09/2014 10:25:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 613271. Fecha: Sep 24 2014 10:25AM
Importado SAHI: Sep 24 2014 11:10AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIÓLOGA: LUZ FADWA FAJARDO
----- Fecha Validación: Sep 24 2014 10:43AM-----

** RECUESTO DE BLANCOS
>Resultado: 7.87
>Unidades: x 10^3/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECUESTO DE ROJOS
>Resultado: 3.534
>Unidades: x 10^6/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 9.13
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:



162

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO

>Resultado: 27.87

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV

>Resultado: 78.85

>Unidades: fL

>Valores de Ref.:

Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH

>Resultado: 25.84

>Unidades: pg

>Valores de Ref.:

Inferior: 26 - Superior: 35

** MCHC

>Resultado: 32.78

>Unidades: g/dl

>Valores de Ref.:

Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS

>Resultado: 419.3

>Unidades: x 10³/uL

>Valores de Ref.:

Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %

>Resultado: 15.85

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %

>Resultado: 8.01

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %

>Resultado: 73.42

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 45 - Superior: 70

** EOSINOFILOS %

>Resultado: 1.45

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %

>Resultado: 1.27

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 0 - Superior: 1

** LINFOCITOS

>Resultado: 1.25

>Unidades: x 10³/uL

>Valores de Ref.:

Inferior: 1.3 - Superior: 3.5



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

163

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

**** MONOCITOS**

>Resultado: 0.63
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

**** NEUTROFILOS**

>Resultado: 5.78
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

**** EOSINOFILOS**

>Resultado: 0.11
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

**** BASOFILOS**

>Resultado: 0.1
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

**** RDW-CV**

>Resultado: 19.75
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16

**** MPV**

>Resultado: 7.54
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: Adriana M Pulido Buitrago
----- Fecha Validación: Sep 24 2014 11:10AM-----

**** VSG (METODO AUTOMATIZADO)**

>Resultado: 52
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: LUZ FADWA FAJARDO
----- Fecha Validación: Sep 24 2014 10:43AM-----

**** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS**

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

**** HISTOGRAMA LEUCOCITOS**

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

**** HISTOGRAMA PLAQUETAS**

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:



164

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

No aplica.

DOCTOR: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
Reg. Médico: 1032375243

Nota 2793697 - Fecha: 23/09/2014 06:15:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 612490. Fecha: Sep 23 2014 6:15PM
Importado SAHI: Sep 23 2014 6:47PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: Adriana M Pulido Buitrago
Fecha Validación: Sep 23 2014 6:24PM

** RECUENTO DE BLANCOS
>Resultado: 8.4
>Unidades: x 10^3/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECUENTO DE ROJOS
>Resultado: 3.183
>Unidades: x 10^6/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 8.15
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO
>Resultado: 24.73
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV
>Resultado: 77.7
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH
>Resultado: 25.6
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:
Inferior: 26 - Superior: 35

** MCHC
>Resultado: 32.95
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS
>Resultado: 242.9
>Unidades: x 10^3/uL
>Valores de Ref.:



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

165

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %

>Resultado: 22.49
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %

>Resultado: 9.28
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %

>Resultado: 66.41
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 45 - Superior: 70

** EOSINOFILOS %

>Resultado: 0.95
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %

>Resultado: 0.87
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

** LINFOCITOS

>Resultado: 1.89
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS

>Resultado: 0.78
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

** NEUTROFILOS

>Resultado: 5.58
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS

>Resultado: 0.08
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILOS

>Resultado: 0.07
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW-CV

>Resultado: 19.76
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

166

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

** MPV
>Resultado: 8.43
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: Adriana M Pulido Buitrago
Fecha Validación: Sep 23 2014 6:47PM

** VSG (METODO AUTOMATIZADO)
>Resultado: 16
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: Adriana M Pulido Buitrago
Fecha Validación: Sep 23 2014 6:24PM

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

** HISTOGRAMA PLAQUETAS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
Reg. Médico: 1020745161

Nota 2798852 - Fecha: 22/09/2014 08:24:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 611344. Fecha: Sep 22 2014 8:24PM
Importado SAHI: Sep 23 2014 10:56PM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: AURA MARIA LEON AMORTEGUI
Fecha Validación: Sep 23 2014 10:56PM

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: HUESO TIBIA DERECHA
FECHA : SEPTIEMBRE 23 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
>Unidades:
>Valores de Ref.:



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

167

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

No aplica.

DOCTOR: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
Reg. Médico: 1032378169

Nota 2797385 - Fecha: 22/09/2014 08:24:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 611344. Fecha: Sep 22 2014 8:24PM
Importado SAHI: Sep 23 2014 1:55AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ROCIO DEL PILAR MORALES
Fecha Validación: Sep 23 2014 1:55AM

** GRAM COLORACION
>Resultado:
MUESTRA: HUESO TIBIA DERECHA
NO SE OBSERVAN GERMESES .
POLIMORFONUCLEARES: +

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ROCIO DEL PILAR MORALES
Fecha Validación: Sep 22 2014 8:27PM

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: HUESO TIBIA DERECHA

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
Reg. Médico: 1032378169

Nota 2800475 - Fecha: 22/09/2014 08:24:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 611344. Fecha: Sep 22 2014 8:24PM
Importado SAHI: Sep 25 2014 3:55AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ROCIO DEL PILAR MORALES
Fecha Validación: Sep 25 2014 3:54AM

** EVOLUCION DEL CULTIVO
>Resultado:
TIPO DE MUESTRA: HUESO TIBIA DERECHA



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

168

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

FECHA : SEPTIEMBRE 23 DE 2014
PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
FECHA : SEPTIEMBRE 24 DE 2014
PROCESO DIA 2: CULTIVO EN PROCESO

>Unidades:
>Valores de Ref.:
No aplica.

DOCTOR: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
Reg. Médico: 1032378169

Nota 2801780 - Fecha: 22/09/2014 08:24:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 611344. Fecha: Sep 22 2014 8:24PM
Importado SAHI: Sep 27 2014 2:37AM
Nombre: CLARA STELLA CRUZ DIAZ - Doc.: 51849125
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ROCIO DEL PILAR MORALES
Fecha Validación: Sep 27 2014 2:36AM

** GERMENES COMUNES CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA
>Resultado:
Tipo de Muestra: HUESO

ANTIBIOGRAMA MIC (2)

Positivo

MicroOrganismo (1): Staphylococcus lugdunensis
Escaso crecimiento

ANTIBIOTICO--MIC--INTERPR

- Amp/Sulbactam--<=8/4-S
Ampicilina--<=2-BLAC
Amox/A Clav--<=4/2-S
Clindamicina-->4-R
Screening de Cefoxitina--<=4-NEG
Cefazolina--<=4-S
Ciprofloxacina--<=1-S
Eritromicina--4-I
Gentamicina--<=4-S
Levofloxacina--<=1-S
Moxifloxacina--<=0.5-S
Oxacilina--2-S
Penicilina--2-BLAC
Rifampicina--<=1-S
Synercid--<=1-S
Trimet/Sulfa--<=0.5/9.5-S
Tetraciclina-->8-R
Vancomicina--1-S

MicroOrganismo (2): Staphylococcus aureus



169

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Escaso crecimiento

ANTIBIOTICO--MIC--INTERPR

Amp/Sulbactam--<=8/4--S
 Clindamicina--<=0.5--S
 Screening de Cefoxitina--<=4--NEG
 Cefazolina--<=4--S
 Eritromicina--1--I
 Inducción Clindamicina--<=4/0.5--NEG
 Moxifloxacina--<=0.5--S
 Oxacilina--<=0.25--S
 Penicilina--8--BLAC
 Trimet/Sulfa--<=0.5/9.5--S

PIE DE PAGINA

1. Se confirma el resultado de la Oxacilina (mecA)
2. Se hizo búsqueda de resistencia inducible a la Clindamicina y es negativa
3. Se hizo búsqueda de resistencia inducible a la Clindamicina y es positiva.
4. Cepa inductora de AMPC, no se aconseja el tratamiento con cefalosporinas de tercera generación
5. Cepa productora de Carbapenemasa tipo KPC confirmada por test de Hodge. No se recomienda el tratamiento con carbapenemicos
6. Identificación de Pseudomonas sp, se confirma por Kirby Bauer, el resultado de Carbapenemicos
7. Se confirma que la cepa es productora de Betalactamasa de espectro extendido, por eso no se aconseja el tratamiento con moléculas tipo cefalosporinas ni penicilinas diferentes a Carbapenemicos
8. Identificación de Acinetobacter sp: se confirma por Kirby Bauer : Carbapenemicos y Cefoperazona/sulbactam (se informa el punto de corte de Jones en mm Sensible >=16mm; Resistente <= 12mm.
9. El tratamiento de elección para infecciones por Streptococcus B.hemoliticos es Penicilina y Ampicilina. Los asilamientos NS (no susceptibles) a estas moléculas son extremadamente raros, por esa razón no se realiza prueba de susceptibilidad. (CLSI M100S-21 2011)
10. El resultado de Cefazolina para I.V.U se interpreta con punto de corte 2009
11. En Enterobacterias, el resultado de Ertapenem con MIC 2mg/dl, amerita solicitar interconsulta con infectología.
12. En muestra urinarias, cuando encuentre N/R en la interpretacion de cefalotina, se debe a que con ese valor de MIC no se recomienda su uso. recuerde que el resultado de Cefalotina predice el resultado cefalosporinas orales como Cefalexina, Cefradina.
13. El aislamiento presenta sensibilidad a Vancomicina pero se encuentra en zona gris, por lo tanto debe monitorearse su desempeño ya que puede ocasionar fallas en tratamiento

>Unidades:
 >Valores de Ref.:
 No aplica.

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ROCIO DEL PILAR MORALES
 ----- Fecha Validación: Sep 27 2014 2:37AM-----

** EVOLUCION DEL CULTIVO
 >Resultado:

TIPO DE MUESTRA: HUESO TIBIA DERECHA
 FECHA : SEPTIEMBRE 23 DE 2014
 PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO
 FECHA : SEPTIEMBRE 24 DE 2014
 PROCESO DIA 2: CULTIVO EN PROCESO
 FECHA : SEPTIEMBRE 25 DE 2014
 PROCESO DIA 3: POSITIVO EN PROCESO
 FECHA : SEPTIEMBRE 26 DE 2014
 PROCESO DIA 4: REPORTE FINAL

>Unidades:
 >Valores de Ref.:
 No aplica.



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

[70

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

MICROBIOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: AURA MARIA LEON AMORTEGUI
----- Fecha Validación: Sep 25 2014 11:02PM-----

** EVOLUCION DEL CULTIVO

>Resultado:

TIPO DE MUESTRA: HUESO TIBIA DERECHA

FECHA : SEPTIEMBRE 23 DE 2014

PROCESO DIA 1: NEGATIVO 24 HORAS EN PROCESO

FECHA : SEPTIEMBRE 24 DE 2014

PROCESO DIA 2: CULTIVO EN PROCESO

FECHA : SEPTIEMBRE 25 DE 2014

PROCESO DIA 3: POSITIVO EN PROCESO

>Unidades:

>Valores de Ref.:

No aplica.

DOCTOR: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
Reg. Médico: 1032378169



171

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<===== CIRUGÍA =====>

NOMBRE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
HISTORIA CLINICA Nro.: 51849125
EDAD: 47 Años SEXO: Mujer

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA - Cirugía No.: 154121
FECHA: 22/Sep/2014 HORA INICIO: 16:00 HORA FINALIZO: 18:00

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS:

- 1) 780700 - Injerto óseo en Tibia o Perone SOD
(2) 811101 - Fusión Tibio-talar o Tibioastragalina Via Abierta
(3) 786701 - Extracción de Dispositivo Implantado en Tibia o Perone (96)

EQUIPO QUIRURGICO:

Table with columns: CARGO, NOMBRE, ESPECIALIDAD, PROCED./CUPS. Lists surgical team members and their specialties.

TIPO DE ANESTESIA: General

DIAGNÓSTICOS PREQUIRURGICOS:

* Artrosis postraumatica de otras articulaciones

DIAGNOSTICOS POSTQUIRURGICOS:

* Artrosis postraumatica de otras articulaciones

COMPLICACIONES:

<No se presentaron complicaciones.>

RECuento: Completo Obs:

CLASIFICACIÓN DE LA HERIDA: Limpia

ANGRADO: 200 CC

ANATOMIA PATOLOGICA: PERONE

NOTAS QUIRÚRGICAS:

Ninguna

DESCRIPCION DE HALLAZGOS, PROCEDIMIENTOS Y COMPLICACIONES:

(-*-)

HALLAZGOS: ARTROSIS POSTRAUMATICA DE ARTICULACIONES TIBIOTALAR Y SUBTALAR DERECHA, CON DESTRUCCION SEVERA DEL CARTILAGO ARTICULAR, NO HAY SIGNOS DE INFECCION NI OSTEOMIEELITIS.

DESCRIPCION:

PACENTE EN DECUBITO PRONO, BAJO ANESTESIA GENERAL, PROTECCION DE ZONAS DE APOYO, TORNIQUETE NEUMATICO SE PROCEDE

A: SE RETIRA FIJADOR EXTERNO EN TIBIA, LUEGO SE REALIZA ABORDAJE LATERAL AL TIBIOTEAL DISTAL, DISECCION POR PLANOS, SE EXPONE PERONE DISTAL, DISECCION SUBPERIOSTICA SE PROCEDE A REALIZAR OSTEOTOMIA DEL PERONE A 10 CM DE LA SINDESMOISIS Y SE RESECA EXTREMO DISTAL, SE ENVIA A PATOLOGIA, SE CONTINUA DISECCION Y SE EXPONE ARTICULACION TIBIO TALAR, SE PROCEDE A REALIZA RESECCION DE CARTILAGO ARTICULAR, SE BROCA Y SE COMPLETA RESECCION CON SPREADER Y CINCEL, SE PASA LUEGO A ARTICULAR SUBTALAR SE CONTINUA RESECCION DE CARTILAGO Y SE BROCA SUPERFICIE, SE PROCEDE A COLOCAR GUIA EN EJE DE TIBIA Y EN COLUMNA LATERAL DEL CALCANEOS Y BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES SE DETERMINA PUNTO DE ENTRADA DE CLAVO, SE REALIZA INCISION LONGITUDINAL EN REGION PLANTAR EN CALCANEOS Y SE PROCEDE A PASAR GUIA RECTA, SE VERIFICA EN PLANO AP Y LATERAL EN FLUOROSCOPIO EN PASO A TRAVES DEL CALCANEOS CENTRO DEL DOMO DEL TALO Y EJE EN TIBIA ASI COMO POSICION NEUTRA DE TOBILLO, SE PASA FRESA DISTAL EN CALCANEOS Y TALO Y LUEGO SE CAMBIA GUIA POR GUIA OLIVADA PARA INICIAR FRESADO DE CANAL, SE DETERMINA CON REGLA DIAMETRO Y LONGITUD DE CLAVO, SE REALIZA FRESADO DE CANAL Y SE PROCEDE A COLOCAR CLAVO EXPERT HAN DE 180 X 10 MM EN MANGO DE INSERCCION, SE INSERTA CLAVO, SE PROCEDE A PASO DE BLOQUEOS EN CALCANEOS, SE COLOCAN 2 Y LUEGO SE COLOCA BLOQUEO DE TALO, SE COLOCA GUIA Y SE COLOCAN 2 BLOQUEOS PROXIMALES DE MEDIAL A LATERAL, SE TOMA RADIOGRAFIAS INATROPERATORIAS, SE BAJA TORNIQUETE, HEMOSTASIA, SSN, SE CIERRA POR PLANOS, SE CUBREN HERIDAS E INMOVILIZA CON VENDAJE BULTOSO.



172

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

MATERIAL: SYNTHES

CLAVO EXPERT HAN DE 180 X 10 MM
TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 X 28 MM#2
TORNILLO DE BLOQUEO DE 5.0 X 46 MM#1
TORNILLO DE BLOQUEO DE 6.0 X 64 MM#1
TORNILLO DE BLOQUEO DE 6.0 X 68 MM#1
TORNILLO DE CIERRE

DOCTOR: ANDRES ALBERTO PINZON RENDON
Reg. Médico: 25068304



178

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<===== EPICRISIS =====> Del 25-Sep-2014

FECHA DE INGRESO: 22-Sep-2014
FECHA DE EGRESO: 25-Sep-2014
UBICACION DE INGRESO: 4 Piso - Salas de Cirugia
UBICACION DE EGRESO: 4 Piso - Hospitalización Cirugía

< DATOS INGRESO >

***** Especialidad *****
Ortopedia Y Traumatología

***** Concepto *****
ORTOPEDIA NOTA OPERATORIA

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: IDEM

PROCEDIMIENTO: ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEO DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)

HALLAZGOS: ARTROSIS POSTRAUMATICA DE ARTICULACIONES TIBIOTALAR Y SUBTALAR DERECHA, CON DESTRUCCION SEVERA DEL CARTILAGO ARTICULAR, NO HAY SIGNOS DE INFECCION NI OSTEOMIELITIS.

CIRUJANO: DR. PINZON
RESIDENTE: E. HUERFANO
ANESTESIA: GENERAL
SANGRADO: ESCASO
COMPLICACIONES NINGUNA

PLAN:
- HOSPITALIZACION ORTOPIEDIA
- ANALGESIA
- ANTIBIOTICO PROFILACTICO
- NO APOYO
- SEGUN EVOLUCION EGRESO MAÑANA CON ANTIBIOTICO POR 7 DIAS ORAL
PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO Y PATOLOGIA

== EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS >

< REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS >

< RESUMEN DE ESTANCIA >

PACIENTE QUIEN INGRESA PROGRAMADA PARA ARTRODESIS TIBIO-TALO-CALCANEA EN EL LADO DERECHO, SE REALIZA PORCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES SE DETECTA DURANTE POSTQUIRURGICO TAQUICARDIA NO SINTOMATICA SE PENSO INCIALMETNE EN CUADRO DE ANEMIA POP SIN EMBARGOO NO CUMPLE CRITERIOS DE TRANSFUSION. ES VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN CONSIDERA NO CURSA CON INFECCION CON EKG NORMA. SEFUN RECOMENDACIONES DE MEDICIAN INTERNA DAMOS EGRESO CON CITA DE CONTROL ANALGESIA Y ORDEN DE CAMBIO DE MATERIAL.

< DATOS DE EGRESO >

ORTOPEDIA PACIENTE QUIEN INRESA PROGRAMADA PARA ARTRODESIS TIBIO-TALO-CALACANEA DEL LADO DERECHO POR ARTOSIS POSTRAUMATICA DEL TOBILLO, SE RELIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE PAERMENECE HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA CLINICA DETECTANDO TAQUICARDIA POSTQUIRURGICO SE PENSO EN CUASDRO DE ANEMIA POP SIN EMBARGO NO CUMPLE CRITERIOS DE TRANSFUSION ES VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIENES CONSIDERAN NO HAY CADRO INFECCIOSOS CON EKG DENTRO DE LIMITES NORMALES, SEGUN ESTAS RECOMENDACIONES DAMOS EGRESO CON ORDEN DE CONTROL Y ANALGESIA.

< TRATAMIENTO AL EGRESO >

Cefalexina Tableta ó cápsula 500 mg Dosis: 1 TAB Horario: 6 HORAS Obs:
Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g Dosis: 1 AMP Horario: 8 Horas Obs:
Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL Dosis: 50 mg Horario: 8 HORAS Obs:



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

174

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml Dosis: 50 MG Horario: CADA 8 HROAS Obs:

Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9% Dosis: 70 CC Horario: Hora Obs:

Naproxeno Tableta o capsula 250 mg Dosis: 1 TAB Horario: 8 HORAS Obs:

Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9% Dosis: 70 CC Horario: Hora Obs:

< INSTRUCCIONES DE EGRESO >

***** Fecha Instrucción de Egreso *****
25/09/2014 09:21:24 a.m.

***** Signos de Alerta *****

EN CASO DE PALPITACIONES DOLOR TORACICO TAQUICARDIA, FIEBRE SANGRADO POR LA HERIDA SECRECION DE PUS O PROYECIMEINTO CONSULTAR POR URGENCIAS

***** Actividad Fisica *****

REPOSOS EN CASA NO PERMANECER ACOSTADA EN CAMA

***** Recomendaciones Generales *****

MOVILIZARSE FUERA DE CAMA

***** Documentos que se entregan *****

EPCIIRISIS CITA CONTROL ORDEN DE LABORATORIOS INSTRUCCIONES DE EGRES FOMRULA DE MEDICAMENTOS

***** Dieta *****

NORMAL

***** Fecha de la incapacidad Hospitalaria *****

22/09/2014 12:37:00 p.m.

***** Dias de Incapacidad Hospitalaria *****

4

***** Dias de Incapacidad Ambulatoria *****

30

***** Observaciones Incapacidad Ambulatoria *****

Observación de Prórroga:

***** Empresa *****

***** Telefono *****

***** Ocupación *****

< DIAGNOSTICOS DE EGRESO >

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
S998 -OTROS TRAUMATISMOS DEL PIE Y DEL TOBILLO ESPECIFICADOS

DOCTOR: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN

Reg. Médico: 1020745161



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

175

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

176

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

<===== ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGIA =====>

INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS

Fecha: 2014/09/23

Hora: 07:44:02

Nro. Registro:

Informe:

TOBILLO DERECHO PORTÁTIL EN SALAS DE CIRUGIA:

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA EN LA SOLICITUD MÉDICA: Ninguna

Estudio practicado el día 22 de Septiembre/14; 17:31 horas.

Se observa un clavo intramedular en la tibia distal y tornillos de osteosíntesis fijando artrodesis tibioastragalina y talocalcánea.

Se observa marcada osteopenia de tobillo y el retropie.

Está ausente el tercio distal del peroné.

Hay reparos metálicos quirúrgicos en la pierna distal.

Dosis calculada: 1mGy

No. proyecciones: 2

SPR

Doctor: ANA CRISTINA MANZANO DIAZ

Tenologo:

Estudio:



177

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 22/Sep/14 18:18 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA NOTA OPERATORIA

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: IDEM

PROCEDIMIENTO: ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEO DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)

HALLAZGOS: ARTROSIS POSTRAUMATICA DE ARTICULACIONES TIBIOTALAR Y SUBTALAR DERECHA, CON DESTRUCCION SEVERA DEL CARTILAGO ARTICULAR, NO HAY SIGNOS DE INFECCION NI OSTEOMIELITIS.

CIRUJANO: DR. PINZON
RESIDENTE: E. HUERFANO
ANESTESIA: GENERAL
SANGRADO: ESCASO
COMPLICACIONES NINGUNA

PLAN:

- HOSPITALIZACION ORTOPEdia
- ANALGESIA
- ANTIBIOTICO PROFILACTICO
- NO APOYO
- SEGUN EVOLUCION EGRESO MAÑANA CON ANTIBIOTICO POR 7 DIAS ORAL
- PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO Y PATOLOGIA

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 3106659 - 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA

- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: CRISTINA SUAREZ JIMENEZ
- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: ELIANA PAOLA RODRIGUEZ SIERRA
- Bupivacaina sin epinefrina Solución inyectable 50 mg / 10 mL (0.5%)
-Obs:
-Resp: ELIANA PAOLA RODRIGUEZ SIERRA
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
-Obs:
-Resp: ELIANA PAOLA RODRIGUEZ SIERRA
- Solución Salina Normal 250 mL Solución inyectable 0.9% 250 ml
-Obs:
-Resp: ELIANA PAOLA RODRIGUEZ SIERRA
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
-Obs:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

178

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs:
- Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
- Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9%
- Obs:
- Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5945359

4 PISO - SALAS DE CIRUGIA

- Antibiograma (mic) Método Automático - HUESO TIBIA O PERONE DERECHO
- Coloración Gram y Lectura para Cualquier Muestra - HUESO TIBIA O PERONE DERECHO
- Cultivo para Microorganismos en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
- HUESO TIBIA O PERONE DERECHO
- Estudio de Coloracion Basica en Biopsia - HUESO PERONE DERECHO
- Hongos prueba de sensibilidad - MUESTRA: HUESO TIBIA O PERONE DERECHO

DOCTOR: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO

Reg. Médico: 1032378169

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 22/Sep/14 19:14 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Inspección General:

HIDRATADA AFERIL CON O2 SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL

Signos Vitales:

Presión Sistólica	130	mmHg
Presión Diastólica	80	mmHg
Frecuencia Cardiaca	110	/min
Saturación	99	%

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA

NOTA POSTOPERATORIA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DX DE

1. POP INMEDIATO DE ARTRODESIS TIBIO TALO CALCANEA DERECHA



179

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

S. PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION ANESTESICA REFIERE DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA, NO HA REALIZADO DIURESIS

O. VER VIÑETAS

A.P

PACIENTE EN POP INMEDIATO DE ARTRODESIS TIBIO TALO CALCANEA DERECHA CON DOLOR DE INTENSIDAD MODERADA, SE ADICIONA ANLGESICO, SANGRADO EN VENDJAES NO ACTIVO, SE DEJA HOSPITALIZADA PARA MANEJO DEL DOLOR Y VIGILANCIA DE ACUERDO AL CONTROL DEL DOLOR SE DARA EGRESO EL DIA DE MAÑANA

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

DOCTOR: CRISTINA SUAREZ JIMENEZ
Reg. Médico: 1020719641

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 23/Sep/14 06:48 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica 130 mmHg
Presión Diastólica 80 mmHg
Frecuencia Cardiaca 110 /min
Saturación 99 %

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DX DE

1. POP DIA 1 DE ARTRODESIS TIBIO TALO CALCANEA DERECHA

S. PACIENTE REFOERE ACETABLE CONTROL ANANLGESICO NO EMESISI NO FIEBRE

O. Tension Arterial Sistolica(96) - Tension Arterial Diastolica(58) - Frecuencia Cardiaca(67) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetria(97) - Peso(47) - MI D CON VENDAJE BULTOSO CON ESTIGMAS DE SANGRADO ANTIGUO LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

A.P

PACIENTE DE 47 AÑOS CONDIAGNOSTCISO ANOPTADOS ESTABLE CLINCAMETE . SEGUN VALORACION DE CLINICAQ DE DOLOR Y RETIRO DE PSA SE DEFINIRIA EGRESO HOSPITALARIO . DEBE CONTINUAR CON MANEJO ANTIBIOTICIO IV

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
*** Fecha: 23/09/2014 06:49:21 AM ***



180

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Examen de Laboratorio - 22/09/2014 8:27:58 PM - ID:2797385

NOG

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

- Orden Nro. 3107031 - 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Resp: ANA MARIA PARRA PEREZ
- Diclofenaco sodico Solucion inyectable 75 mg / 3 mL
- Resp: ANA MARIA PARRA PEREZ
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Resp: ANA MARIA PARRA PEREZ
- Acetaminofen Tableta 500 mg
- Resp: MAURA ALEJANDRA RIVERA HERRERA
- Naproxeno Tableta o capsula 250 mg
- Resp: MAURA ALEJANDRA RIVERA HERRERA
- Tramadol clorhidrato Solucion oral 100 mg / mL (10%)
- Resp: MAURA ALEJANDRA RIVERA HERRERA
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
- Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9%
- Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO

DOCTOR: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
Reg. Médico: 1032375243

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 23/Sep/14 17:54 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica 130 mmHg
Presión Diastólica 80 mmHg
Frecuencia Cardiaca 110 /min
Saturación 99 %

Zonas Anatómicas:
Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO



181

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA EVOLUCION

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN QUIEN SERVICIO DE ANESTESIA RETIRA BOMBA DE PCA, HA PERMANECIDO CON TAQUICARDIA DURANTE EL DIA DE HOY CON CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES SIN PRESENCIA CLARA DE HIPOTENSION EN EL MOMENTO CON TA DE 114/85, Y FC: 110 LPM T 36.5 NO HAY FIEBRE. LA PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL REFIERE QUE EL DOLOR SE ENCUENTRA MODULADO SE ENCUENTRA ASINTOMATICA RESPIRAORIO, URINARIO Y GASTROINTESTINAL, SE COMENTA CON ANETESTESIA EN SALA DE RECUPERACION QUIENES INDICAN QUE LA TAQUICARDIA NO ES DE ORIGEN MEDICAMENTOSO. COMO PRIMERA MEDIDA SE SOLICITA HEMOGRAMA PARA EVALUAR TAUCARDIA POR HIPOVOLEMIA, SIN EMBARGO NO HAY SANGRADO EN HERIDAS ACTIVO, SS HEMOGRAMA DE CONTROL AHORA. BOLO DE 500 CC DE CRSITALOIDES Y CONTROL ESTRICTO DE TA DURANTE LA NOCHE. SE REVALORARA CON RESULTADOS.

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5947950 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA

- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -

- Hemograma IV Hemoglobina.hterito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto

Pla.q.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -

DOCTOR: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN

Reg. Médico: 1020745161

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 24/Sep/14 08:51 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	130	mmHg
Presión Diastólica	80	mmHg
Frecuencia Cardiaca	110	/min
Saturación	99	%

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DX DE

1. POP DIA 2 DE ARTRODESIS TIBIO TALO CALCANEA DERECHA



182

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

S. PACIENTE REFOERE BUEN CONTROL ANALGESICO NO EMESIS TOERA VIA ORAL NO VERTIGO

O. Tension Arterial Sistolica(107) - Tension Arterial Diastolica(63) - Frecuencia Cardiaca(109) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36.7) - Oximetria(90) - MI D CON VENDAJE BULTOSO CON ESTIGMAS DE SANGRADO ANTIGUO LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

A.P
PACIENTE DE 47 AÑOS , EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE, CON TAQUICARDIA Y CONTROL AYER DE HB EN 8.1
RAZON PRO LA QUE SE SOLICITA NUEVO CONTROL DE HEMOGLOBINA Y ASI DEFINIR NECESIDAD DE TRANSFUSION . SE EXPLICA
A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA
DEBE CONTINUAR CON MANEJO ANTIBIOTICIO IV

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
*** Fecha: 24/09/2014 08:52:05 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 23/09/2014 7:44:02 AM - ID:6297873

REVISADO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
*** Fecha: 24/09/2014 08:52:05 AM ***

Examen de Laboratorio - 23/09/2014 6:24:42 PM - ID:2798697

REVISADO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
*** Fecha: 24/09/2014 08:52:05 AM ***

Examen de Laboratorio - 23/09/2014 10:56:50 PM - ID:2798852

REVISADO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 5948811 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
- Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
Pla.q.indic Plaquetar y Morfologia Electronica e Histograma -

DOCTOR: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
Reg. Médico: 1032375243

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 24/Sep/14 15:01 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

183

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	130	mmHg
Presión Diastólica	80	mmHg
Frecuencia Cardiaca	110	/min
Saturación	99	%

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA NOTA TURNO

PACIENTE EN PLAN DE EGRESO HOPISTALARIO
PERISTE CON ANEMIA SE ATIENEDE LLAMDO DE ENFERMERIA SE VALORARA PACIENTE
EN CASO DE PERISTIR TAQUICARDIA SE CONSIDERAR INCIAR TRANSFUSION

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN ***
*** Fecha: 24/09/2014 03:06:06 PM ***

Examen de Laboratorio - 24/09/2014 10:43:57 a.m. - ID:2799372

REVISADO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* ORDENES DE HEMODERIVADOS
Orden Nro. 3108862 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Aplicación de la Unidad de Glóbulos Rojos o Eritrocitos
-Obs:
-Resp: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN

DOCTOR: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
Reg. Médico: 1020745161

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 24/Sep/14 16:27 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	130	mmHg
Presión Diastólica	80	mmHg
Frecuencia Cardiaca	110	/min
Saturación	99	%



184

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO ORTOPEDIA NOTA TURNO

PACIENTE QUIEN PERSITE CON TAQUICARDIA CON MEJORIA EN HEMOGRAMA DE CONTROL LA PACINTE VIENE CON CIIFRAS DE TAQUICARDIA DESDE EL INGRESO SOLICITAMOS VALORACION POR MEDICINA INTERNA CON EKG. PR AHORA NO TRANSFUSIONES SE RESERVAN 2 UGRE

Días de Incapacidad: 0. Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5950418 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA - Interconsulta por Medicina Especializada - PACIENTE EN POP DE ARTORDESIS ENTOBILLO DERECHO QUIEN HA PERMANECIDO CON TAQUICARDIA DESDE EL INGRESO SE PENSO EN ANEMIA POSTQUIRURGICA SIN EMBARGO NO HAY OPTROS SINTOMAS CON HEMOGRAMA DE CONTROL EN A - Electrocardiograma de ritmo o de superficie (sod) -

***** DOCTOR: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN Reg. Médico: 1020745161 *****

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 25/Sep/14 06:32 >>>> IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica 110 mmHg Presión Diastólica 90 mmHg Frecuencia Cardiaca 80 /min Frecuencia Respiratoria 18 /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO ORTOPEDIA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DX DE 1. POP DIA 3 DE ARTRODESIS TIBIO TALO CALCANEA DERECHA

S. PACIENTE REFOERE SENTIRSE MEJOR , NO VERTIGO NO NAUSEAS, TOLERA VIA ORAL Y A REALIZA DEMABULACION CON MULETAS

O. Tension Arterial Sistolica(107) - Tension Arterial Diastolica(63) - Frecuencia Cardiaca(109) - Frecuencia Respiratoria(19) - Temperatura(36.7) - Oximetria(90) - MI D CON VENDAJE BULTOSO CON ESTIGMAS DE



185

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

SANGRADO ANTIGUO LLENADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

A.P

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EL DIA DE AYER VALORADA PRO MEDICINA INTERNA QUIENES OLICITAN ELECTROCARDIOGRAMA, ESTA PENDIENTE NUEVA VALORACION Y SEGUN EVOLUCION SE DARA EGRSO EL DIA DE HOY SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA DEBE CONTINUAR CON MANEJO ANTIBIOTICIO IV

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
*** Fecha: 25/09/2014 06:33:15 AM ***

Examen de Laboratorio - 24/09/2014 6:03:57 PM - ID:2800163

REVUISADO

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO ***
*** Fecha: 25/09/2014 06:33:15 AM ***

Examen de Laboratorio - 25/09/2014 3:55:01 AM - ID:2800475

PROCESO

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS
Orden Nro. 3109366 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA

- Acetaminofen Tableta 500 mg
-Obs:
-Resp: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
- Cefalexina Tableta ó cápsula 500 mg
-Obs:
-Resp: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
- Naproxeno Tableta o capsula 250 mg
-Obs:
-Resp: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
- Tramadol clorhidrato Solucion oral 100 mg / mL (10%)
-Obs: EN CASO DE DOLOR MUY SEVERO TOMAR 4 GOTAS ENTRE CADA DOSIS
-Resp: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
-Obs:
-Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
-Obs: en caso de nauseas/vomito
-Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
-Obs:
-Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9%
-Obs:
-Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
-Obs:
-Resp: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO



186

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: SEBASTIAN ANDRES MOSQUERA CASTILLO
Reg. Médico: 1032375243

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 25/Sep/14 09:15 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica 110 mmHg
Presión Diastólica 90 mmHg
Frecuencia Cardiaca 80 /min
Frecuencia Respiratoria 18 /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA NOTA TURNO

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTUDIO DE TAQUICARDIA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN TOBILLO DERECHO, SE SOLICITO CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA DADO QUE LA PACIENTE PERSISTIA CON TAQUICARDIA, SE CONSIDERA CUADRO DE ANEMIA POSTQUIRURGICA SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA A PESAR DE ASCENSO EN CONTROLES DE HEMGLOBINA DECIDIMOS SOLICITAR CONCEPTO CON ELECTROCARDIOGRAMA A SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, QUIENES VALORAN A LA PACIENTE Y CONSIDERAN QUE POR EL MOMENTO CON HB DE 9 MG/DL NO CUMPLE CRITERIOS PARA TRANSFUSION CON EKG DENTRO DE LIMITES NORMALES Y RITMO SINUSAL EN CIFRAS LIMITROFES PARA TAQUICARDIA. SEGUN CONCEPTO DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA LA PACIENTE PUEDE CONTINUAR CONTROLER AMBULATORIOS CON ORTOPEdia, DADO QUE TAMPOCO HAY SIGNOS CLINICOS NI PARACLINICOS DE INFECCION SE COMENTA CASO CON DRA FERNANEZ JEFE DE RESIDENTES SE INDICA DAR EGRESO HOSPITALARIO EL DIA DE HOY DADAS LAS RECOMENDACIONES DE MEDICINA INTERNA CON CONTROL DE HEMOGRAMA AMBULATORIO.

EN EL MOMENTO CONCIENTE ALERTA HIDRATADA BUEN ESTADO GENERAL LA PACIENTE LUCE BIEN NO HAY SIGNOS CLINICOS DE ANEMIA PUPILAS REACTIVAS CONJUNTIVAS ISOCORICAS
TA 120/80 FC 90 FR 12
BUEN ESTADO GENERAL
MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON INMOVILIZACION POSTERIO SUROPEDICA ESTIGMAS DE SANGRADO MUY LEVE.
BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL. NO DEFICITI NEUROLOGICO DISTAL APARENTE.

SE EXPLICA A LA PACIENTE LA SITUACION SE LE EXPLICA AQUE LOS RIESGOS IMPLICITOS A UN PROCESO DE TRASFUSION NO AMERITAN INCIAR LA MISMA DADO QUE LOS RANGOS DE HEMOGLOBIAN NO CUMPLEN CRITERIOR PARA TRASFUSION. SE DA EGRESO POR ORTOPEdia CON RECOMENDACIONES DADAS POR MEDICINA INTERNA. SE DAN ORDENES CLARAS Y SIGNOS DE ALERTA PARA RECONSULTA DE URGENCIA: PERSISTENCIA DE TAQUICARDIA, MAREO, PERIDA DE CONCIENCIA MALESTAR GENERAL, FIEBRE, SANGRADO O SECRECION POR HERIDAS.
PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.
INCAPCIDAD 30 DIAS A PARTRI DE FECHA DE INGRESO
ANALGESIA EN CASA
ORDEN DE CAMBIO DE MATERIAL
CITA CONTROL EN 7 DIAS CON ORTOPEdia

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 5951523 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
- Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

187

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma - LLEVAR A CITA DE CONTROL
Orden Nro. 5951501 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Aplicación o Cambio de Yeso para Inmovilizacion en Miembro Inferior (Muslo Pierna o
Tobillo) (50) - AUTORIZAR POR EPS: 3 YESOS 5X5, 3 ALGODONES 5X5, 3 ELASTICOS 5X5
- Radiografia de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - TOBILLO DERECHO
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - CONTROL OROTPEDIA DR
PINZON EN 7 DIAS

DOCTOR: JULIAN LEONARDO SAIZ GUZMAN
Reg. Médico: 1020745161



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

188

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== INTERCONSULTAS =====>

<<<< INTERCONSULTA - 22/Sep/14 19:29 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Salas de Cirugia
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica 130 mmHg
Presión Diastólica 80 mmHg
Frecuencia Cardiaca 110 /min
Saturación 99 %

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
INTERCONSULTA CLINICA DE DOLOR

Paciente de 47 años en POP inmediato de RMO y colocacion de clavo endomedular de tibia derecha, procedimiento realizado inicialmente bajo anestesia regional con bupivacina pesada 20 mg, quien requirio posteriormente anestesia general por ansiedad y persistencia de sensacion de propiocepcion. Adicional con manejo analgesico intraoperatorio con cateter peridural a nivel de L3 - L4 con inyeccion de 200 mg de lidocaina al 2% SE e intravenoso con fentanyl 200 mcg, dexametasona 8 mg, diclofenaco 75 mg e infusion de dexmedetomidina.

Se valora paciente en UCPA refiere en el momento con dolor de intensidad 10/10 EVA en pierna derecha por lo que se inicia rescate con morfina 2:5 mg cad 10 minutos segun protocolo de clinica de dolor, logrando control parcial del mismo con 12 mg IV, sin presentar efectos secundarios, adicional se realiza prueba de cateter peridural con lidocaina al 1% CE 3 cc, previa aspiracion negativa, sin presentar cambios a nivel de frecuencia cardiaca o tension arterial 20 minutos posterior, por lo que se considera negativa para inyeccion intravascular, adicional se colocan 3 cc de lidocaina al 1% CE para prueba de funcionalidad, presentado posterior mejoría significativa de dolor adicional, no presencia de bloqueo motor ni efectos secundarios adicionales.

ANTECEDENTES

Patológicos: trastorno de ansiedad.
Farmacológicos: sertralina en la mañana 1 tableta, clonazepam 2 gotas dia y 3 gotas noche y trazodona 50 mg noche.
Quirúrgicos: lavados quirurgicos 5, artrodesis 2 de tobillo.
Anestésicos: general y regional sin complicaciones.
Tóxicos: niega.
Alérgicos: niega.
Transfusionales: positivos sin complicaciones.
G/O: G1P1 FUR: 7 de agosto.
Familiares: madre hTA:

REVISION POR SISTEMAS

Clase funcional I, Niega disnea angor y infección respiratoria reciente.



189

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

EXAMEN FISICO

Buen estado general, alerta, orientada, hidratada
TA: 120/85, FC: 72 x min, FR: 16 x min, Spo2: 96% con Fio2: 28%
C/C: conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda
C/P: RsCs ritmicos sin soplos, RsRs conservados en ambos campos pulmonares, sin agregados
Abdomen: blando, no doloroso.
Con cateter peridural a nivel de L3- L4, fijado a 12 cm en piel, fijado en toda su extension, no estigmas de sangrado local.
Extremidades: con vendaje en miembro inferior derecho con sangrado local moderado, no edemas.
Neurologico: sin deficit motor ni sensitivo.

PARACLINICOS

HB 13 Hto 39.7 PLaquetas 443000

IDx:

- 1. Dolor agudo POP
2. POP inmediato de RMO y colocacion de clavo endomedular de tibia derecha
3. trastorno de ansiedad

Concepto:

Paciente de 47 años en POP descrito quien presenta dolor en pierna derecha requiriendo rescate con morfina 12 mg IV sin presentar efectos secundarios, adicional con 3 cc de lidocaina al 1% CE con mejoría de dolor, sin bloqueo motor, no alteraciones adicionales, se considera paciente se beneficia de manejo con infusión de anestésico local bupivacaina al 0.11% a 5 cc/h, adicional acetaminofen 1 gramo cada 6 horas VO y diclofenaco por 3 días 75 mg cada 12 horas. Se le explica a la paciente conducta a seguir, refiere entender y estar de acuerdo. Se hará control por clínica de dolor.

Plan:

- Bupivacaina al 0.11% a 5cc/h por cateter peridural lumbar
- Acetaminofen 1 gramo cada 6 horas VO
- Diclofenaco 75 mg IV cada 12 horas
- Control por clinica de dolor

Vigilar conexiones de cateter peridural y en caso de desconexion favor NO manipular, avisar inmediatamente a clinica de dolor.

Drs. Echeverri - Rodriguez P.

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: ELIANA PAOLA RODRIGUEZ SIERRA
Reg. Médico: 1018425069

<<<< INTERCONSULTA - 23/Sep/14 09:48 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Salas de Cirugia
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica 130 mmHg
Presión Diastólica 80 mmHg
Frecuencia Cardiaca 110 /min



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

190

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Saturación 99 %

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Clinica de Dolor
Evolucion

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

1. Dolor agudo POP
2. POP 22/09/14 RMO y colocacion de clavo endomedular de tibia derecha
3. Trastorno de ansiedad

Paciente refiere adecuado control de dolor, se encuentra tranquila, niega efectos secundarios a la administracion de medicamentos

Manejo analgesico actual

- Bupivacaina al 0.11% a 5cc/h por cateter peridural lumbar
- Acetaminofen 1 gramo cada 6 horas VO
- Diclofenaco 75 mg IV cada 12 horas

Examen fisico

Buen estado general, alerta, orientada, hidratada
Tension Arterial Sistolica(96) - Tension Arterial Diastolica(57) - Frecuencia Cardiaca(89) - Frecuencia Respiratoria(20) - Oximetria(95) -

C/C: conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda

C/P: RsCs ritmicos sin soplos, RsRs conservados en ambos campos pulmonares, sin agregados

Abdomen: blando, no doloroso.

Con cateter peridural a nivel de L3- L4, fijado a 12 cm en piel, fijado en toda su extension, estigmas de sangrado antiguo en recorrido de cateter en porcion infeerior unicamente

Extremidades: con vendaje en miembro inferior derecho con sangrado local moderado antiguo no edemas.
Neurologico: sin deficit motor ni sensitivo.

Concepto

Paciente de 47 años de edad cursando con dolor postoperatorio agudo, en el momento controlado. Servicio de Ortopedia considera salida sujeto a determinacion de manejo analgesico, paciente recibio dosis de heparinas de bajo peso molecular a las 5 am motivo por el cual no se indica el retiro del cateter peridural en este momento. Consideramos conveniente realizar valoracion 12 horas despues para retiro del mismo. Se explica a la paciente plan a seguir, se hara control.

Plan

- Bupivacaina al 0.11% a 5cc/h por cateter peridural lumbar
- Acetaminofen 1 gramo cada 6 horas VO
- Diclofenaco 75 mg IV cada 12 horas
- Control por Clinica de Dolor

Dr Bonilla- Parra AM
Clinica de Dolor

=====
Vo.Bo. por: GERMAN RICARDO CASAS NIETO
Fecha: Sep 23 2014 9:49AM
=====



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

191

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: ANA MARIA PARRA PEREZ
Reg. Médico: 1015395442

<<<< INTERCONSULTA - 23/Sep/14 14:05 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiología
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Salas de Cirugia
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica 130 mmHg
Presión Diastólica 80 mmHg
Frecuencia Cardiaca 110 /min
Saturación 99 %

Zonas Anatómicas:
Extremidades y Columna MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Clinica de Dolor
Nota

Paciente de 47 años de edad con diagnosticode dolor agudo postoperatorio, se recibe llamado del servicio de enfermeria quienes refieren que la paciente presenta cefalea.

Se valora paciente en UCPA, refiere cefalea 6/10EVA holocraneana tipo peso sin sintomas neurologicos, en decubito.

Se formula dosis de 50 mg de tramadol ahora mas dosis por horario de Diclofenac 75 mg.

Se hara valoracion posteriormente.

Dr Bonilla- Parra AM
Clinica de Dolor

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: ANA MARIA PARRA PEREZ
Reg. Médico: 1015395442



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

192

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<<<< INTERCONSULTA - 23/Sep/14 17:27 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Anestesiologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Salas de Cirugia
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
Presión Sistólica 130 mmHg
Presión Diastólica 80 mmHg
Frecuencia Cardiaca 110 /min
Saturación 99 %

Zonas Anatómicas:

Extremidades y Columna: MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE BULTOSOS CON SANGRAOD EN CARA ANTERIO Y POSTERIO DEL VENDAJE EN EL TERCIO MEDIO, DELIMITADO NO ES ACTIVO
MOVILIZA ARTEJOS LLENADO CAPILAR DE 3 SEC

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Clinica de Dolor

Paciente de 47 años de edad con diagnosticos de:

- 1. Dolor agudo POP
2. POP 22/09/14 RMO y colocacion de clavo endomedular de tibia derecha
3. Trastorno de ansiedad

Paciente ren UCPA, se encuentra tranquila, niega la persencia de dolor en miembro inferior derecho, mejoria de la cefalea. Adecuada tolerancia de la via oral Diuresis sin alteracion. Niega presencia de bloqueo motor

Manejo analgesico actual

- Bupivacaina al 0.11% a 5cc/h por cateter peridural lumbar
- Acetaminofen 1 gramo cada 6 horas VO
- Diclofenaco 75 mg IV cada 12 horas

Examen fisico

Buen estado general, alerta, orientada, hidratada
Signos vitales: TA 116/55 mmHg FC 78 x min FR 18 x min SaO2 98%
C/C: conjuntivas normocromaticas, mucosa oral humeda
C/P: RsCs ritmicos sin soplos, RsRs conservados en ambos campos pulmonares, sin agregados
Abdomen: blando, no doloroso.
Con cateter peridural a nivel de L3- L4, fijado a 12 cm en piel, fijado en toda su extension, estigmas de sangrado antiguo en recorrido de cateter en porcion infeerior unicamente
Extremidades: con vendaje en miembro inferior derecho con sangrado local moderado antiguo no edemas.
Neurologico: sin deficit motor ni sensitivo.

Previa verificacion de cumplimiento de 12 horas desde la ultima administracion de Enoxaparina, se retira cateter peridural lumbar sin complicaciones. Punta integra. No sangrado.

Concepto

Paciente con evolucion clinica favorable, adecuadc control del dolor tpostoepraorio con analgesia



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

193

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

multimodal. Completo 12 horas desde la admistacion de Enoxaprina profilactica, se retiro cateter peridural lumbar sin complicaciones y se dejan ordenes para manejo analgesico ambulaotorio. Se informa a srivcio de ortopedia para inio de tramites de egreso. Se le explica a la paccinte halalzgos y conducta a seguir refiere etnendefr y acepta. Se cierra interconsulta.

Plan

- Acetaminofen 1 g cada 6 horas
- Tramadol 6 gotas cada 6 horas con rescate de 3 gotas interdosis en caso de dolor no controlado
- Naproxeno 250 mg cada 12 horas por 5 dias y suspender
- Se cierra interconsulta

Dr Bonilla- Rivera
Clinica de Dolor

=====
Vo.Bo. por: GERMAN RICARDO CASAS NIETO
Fecha: Sep 23 2014 9:49AM
=====

Días de Incapacidad: 0.
Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se cierra

DOCTOR: MAURA ALEJANDRA RIVERA HERRERA
Reg. Médico: 1026264878

<<<< INTERCONSULTA - 24/Sep/14 18:29 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Medicina Interna
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

- * OBJETIVO
- * EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS
- * DIAGNOSTICOS
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

Edad: 47
Natural y Procedente de bogota:

MC: "Taquicardia"

Paciente programada para artrodesis tibio-calcaneo derecha por atrosis de tobillo derecho realizada el 22/9/2014, con antecedente de fractura abierta tobillo derecho hospitalizada del 7-18 de junio de este año por pseudoartrosis traumatica infectada manejada con cefalosporina de primera generacion con adecuada evolucion. El dia de hoy nos interconsultan por presencia de taquicardia.

RxS:
Refiere palpitations y las relaciona con ansiedad y anestesia general.
Niega dificultad para respirar



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

194

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

niega fiebre
niega dolor toracico
niega sintomatologia urinaria o gastrointestinal

Antecedentes:

Pat: trastorno de ansiedad y lo referido en la historia clinica
Far: clonzapam 2 gotas dia , trazodona 1 tableta dia, sertralina
Qx: artrodesis de tobillo #2, lavados quirurgicos
Ta: nieha
Fam: niega.

EF:

TA: 100/70 FC: 103 SATO2: 92
C/C: No masas ni adenopatias cervicales, no IY
C/P: Ruidos cardiacos ritmicos sin agregados, ruidos respiratorios sin agregados
ABD: blando depresible no doloroso a la palpacion
EXT: Sin edemas, pulsos distales presentes y simetricos, vendaje en miembro inferior derecho con sangrado escaso
NEU: Sin deficit

Paraclnicos:

Gram hueso tibia: sin germen
Cultivo: negativo a las 24 horas
CH: sin leucocitosis ni neutrofilia con anemia n-n

IDX:

- 1. Sd anemico
- 1.1. taquicardia secundaria
- 2. POP de artrodesis rodilla
- 3. Trastorno de ansiedad.

Concepto:

Paciente en el momento en POP mediato de artrodesis tibio-calcaneo derecha por atrosia de tobillo derecho realizada el 22/9/2014, nos interconsultan por taquicardia, el dia de hoy refiere sentirse bien, sin nuevos episodis de palpitaciones, niega sintomaotlogia infecciosa , niega fiebre, al examen fisico paciente con taquicardia, sin embargo auscultacion cardiaca con ruidos cardiacos ritmicos sin agregados, pulmonar sin agregados, en el momento sin sangrado, con paraclnicos que muestran anemia, se revisa historia clinica y en hospitalizacion de junio/2014 paciente presenta anemizacion secundaria a procedimiento quirurgico egreso con hb en 9, por lo cual consideramos que la taquicardia puede ser causada por sindrome anemico, en el momento sin criterios de transfusion sin embargo en el contexto de la paciente quien refiere palpitaciones consideramos pertinente toma de electrocardiograma para descartar otras causas y adicionalmente se recomienda estudio de anemia de forma ambulatoria.

En el momento no se ha podido realizar electrocardiograma dado a que el equipo se encuentra ocupado en otros servicios por lo cual se revisara reporte en el turno de la noche con lo que se tomaran conductas adicionales. Se recomienda en turno

Drs: Valencia/Sotelo

=====
Vo.Bo. por: DIANA PAOLA VALENCIA CAMACHO
Fecha: Sep 24 2014 9:04PM
=====

Días de Incapacidad: 0
Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS
Orden Nro. 3109050 - 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
- Cefazolina Polvo para reconstituir 1 g
-Obs:
-Resp: GINA PAOLA RIOS RUEDA



198

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

- Heparina de bajo peso molecular Enoxaparina Solución inyectable 40 mg
- Obs:
- Resp: GINA PAOLA RIOS RUEDA
- Metoclopramida (clorhidrato) Solucion inyectable 10 mg / 2 mL de base
- Obs: en caso de nauseas/vomito
- Resp: GINA PAOLA RIOS RUEDA
- Ranitidina (clorhidrato) Solución inyectable 50 mg / 2 ml
- Obs:
- Resp: GINA PAOLA RIOS RUEDA
- Solución Salina Normal 0.9% 500 mL Solución inyectable 0.9%
- Obs:
- Resp: GINA PAOLA RIOS RUEDA
- Tramadol clorhidrato Solucion inyectable 50 mg / mL
- Obs:
- Resp: GINA PAOLA RIOS RUEDA

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

 DOCTOR: DIANA PAOLA VALENCIA CAMACHO
 Reg. Médico: 1022328872

<<<< INTERCONSULTA - 25/Sep/14 06:25 >>>>
 IMC: 0 Superficie Corporal: 0
 Especialidad: Geriatria Clinica
 Finalidad de la Consulta: No aplica
 Ubicación: 4 Piso - Hospitalización Cirugía
 Motivo de la Consulta:
 Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

Signos Vitales:
 Presión Sistólica 110 mmHg
 Presión Diastólica 90 mmHg
 Frecuencia Cardiaca 80 /min
 Frecuencia Respiratoria 18 /min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE MEDICINA INTERNA

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DX DE

1. POP DIA 2 DE ARTRODESIS TIBIO TALO CALCANEA DERECHA

Paciente con buen estado general, niega dolor precordial o deterioro de su clase funcional, con EKG que muestra frecuencia cardiaca limitrofe hacia la taquicardia 97, eje normal, P-R normal, sin alteraciones en el segmento st, con mejoría de las frecuencias cardiacas, posiblemente asociadas a POP Y anemia de base, sin signos clinicos ni paralcinicos de inferccion por lo cual se considera que paciente debe continuar sus controles normales por parte de servicio tratante, por lo cual se cierra la interconsulta

Días de Incapacidad: 0
 Destino: Hospitalización Piso

Estado de la Interconsulta : Se cierra



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

196

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: CARLOS ANDRES PARDO BARON
Reg. Médico: 80777421



197

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

NOTAS DE ENFERMERÍA

<*> Fecha 22/Sep/14 15:54 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
14+15 Ingres a sala de cirugia numero 10 en silla de ruedas conciente, alerta orientada con tutor en mid externo programada para un injerto oseo de tibia derecha se realiza verificacion de antecedentes y autorizaciones se anestesia y procedimiento debidamente firmadas se ubica paciente en mesa quirurgica y se monitoriza se realiza parada de seguridad en compaia del equipo quirurgico dra diaz valora paciente canaliza vena periferica en msd con cateter numero 18 unica puncion se conecta a equipo de bomba con llave y extension, se fija con esparadrappo y se rotula, realiza asepsia y antisepsia del area lumbar e induce anestesia regional utilizando aguja lumbar numero 27 con bupivacaina pesada, realiza colocacion de cateter para peridural sin complicaciones se fija con tegaderm de cateter y transpore, se ubica en posicion ventral se coloca proteccion en zonas de presion placa de electro en region lumbar observando piel integra y bandas de seguridad. dr pinzon valora paciente realiza asepsia y antisepsia del area quirurgica viste campos esteriles y dan inicio al procedimiento sin complicaciones. dra diaz induce anestesia general por regional fallida coloca mascara laringea numero 4 se infla con 30cc de aire, se conecta a ventilacion mecanica, se fija con esparadrappo y se coloca proteccion ocular.

LAURA MARCELA LIZARAZO CASADIEGO
C.C.: 1022330240

<*> Fecha 22/Sep/14 18:51 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
se retira tutor sin complicaciones
Se toma muestra de tibia derecha para cultivo se rotula y se envia al lugar indicado
se toman placa de rayos x sin complicaciones
se inicia cierre de hxqx por planos hasta piel
termina procedimiento se deja hxqx con apositos gasas y vendaje bultoso, se retira placa de electro observando piel integra y bandas de seguridad.
dr mendiola valora paciente se ubica en camilla se retira mascara laringea, se traslada a recuperacion bajo efectos residuales de anestesia general, mas regional con lev permeables, cateter peridural para manejo del dolor, con hxqx cubierta con vendaje bultoso limpio y seco.

LAURA MARCELA LIZARAZO CASADIEGO
C.C.: 1022330240

<*> Fecha 23/Sep/14 00:28 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
Paciente que se encuentra en sala de recuperacion, en pop de retiro de material de osteosintesis+ clavo endomedular tibia de MID, con oxigeno por canula a 2 litros por minuto, liquidos endovenosos en MSD pasando lactato de ringer a 70cc/h, con vendaje bultoso en MSD con sangrado no activo, con cateter peridural para manejo del dolor, dolor controlado, leve sangrado, historia clinica fisica completa, pendiente cama en piso.

GLORIA INES ESCOBAR ROZO
C.C.: 52468968

<*> Fecha 23/Sep/14 05:56 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
Paciente despierta alerta y orientada en camilla en el servicio de recuperacion en post-operatorio de Retiro de material de osteosintesis + Clavo endomedular tibia derecha , hemodinamicamente estable con adecuada recuperacion post-quirurgica, dolor controlado en manejo por cateter peridural con bomba de PCA, liquidos endovenosos permeables pasando Solucion salian normal a 70cc/hr en miembro superior derecho, oxigeno por canula a 2lt, vendaje bultoso en miembro inferior derecho con leve sangrado, con adecuada perfusion y movilidad distal, se realiza control de signos vitales.
Queda paciente en el servicio de recuperacion en espera de asignacion de cama en piso con historia clinica completa.

GLORIA INES ESCOBAR ROZO



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

108

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

C.C.: 52468968

<*> Fecha 23/Sep/14 07:59 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

A las 7:00 encuentro paciente en recuperacion salas de cirugia salas de cirugia en su pos retiro material de osteosintesis de tibia derecha, coknciente, orientada, con liquidos endovenosos en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 70cc/hora con cateter peridural para manejo de dolorcon mescla, con vendaje bultoso mas ferula en miembro inferior derecho con leve sangrado, se controlan signos vitales, los cuales son normales, paciente no acepta baño, pendiente traslado a piso. se inicia via oral.

SANDRA ISABEL HERNANDEZ CARRILLO
C.C.: 51718928

<*> Fecha 23/Sep/14 08:31 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 2
Observaciones:

CLAUDIA M ZAMBRANO HERNANDEZ
C.C.: 23496583

<*> Fecha 23/Sep/14 12:48 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

CLAUDIA M ZAMBRANO HERNANDEZ
C.C.: 23496583

<*> Fecha 23/Sep/14 12:56 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

La paciente paso la mañana estable, tolera tratamiento, recibe y tolera la via oral, recibe visita de familiares, se toma los medicamentos habituales, continua igual manejo intrahospitalario, pendiente traslado a habitacion.

SANDRA ISABEL HERNANDEZ CARRILLO
C.C.: 51718928

<*> Fecha 23/Sep/14 13:44 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

13+00 Recibo paciente en recuperacion salas de cirugia en pos operatorio de retiro material de osteosintesis de tibia derecha, alerta, conciente, orientada, hemodinamicamente estable, afebril, hidratada, con liquidos endovenosos en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 70cc/hora con cateter peridural con bomba de PCA para manejo de dolor con mezcla, con vendaje bultoso mas ferula en miembro inferior derecho con leve sangrado antiguo, paciente con monitoria constante de signos vitales basica no invasiva, pendiente traslado a piso.

Recibo historia clinica completa
hoja de chequeo
hoja de consentimientos qquirurgico y anestesico
hoja de record de anestesia
hoja de indicadores quimicos
hoja recuperacion
hoja de medicamentos

ANA GABRIELA LOPEZ RUBIO
C.C.: 1075663778



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

199

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 23/Sep/14 19:08 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

15+00 Paciente recibe visita de familiar.
 16+30 Dra Rivera residente de anestesiología, retira cateter peridural.
 18+00 Acepta y tolera via oral sin complicaciones
 Dr Saez revisa paciente, encuentra taquicardica, se toma temperatura de control, que reporta normotermica, ordena hemograma, y bolo de 500 ml de cristaloides.
 Con previa asepsia y antisepsia realizo puncion venosa periferica para extraccion de muestra de sangre, unica puncion, se deposita en tubo lila se manda debidamente rotulada al laboratorio.
 18+05 Se inicia bolo de cristaloides.

Elimina espontaneo en pato.
 vendaje bultoso en miembro inferior con sangrado escaso antiguo.
 19+30 Entrego Paciente en recuperacion salas de cirugia en pos operatorio de retiro material de osteosintesis de tibia derecha, alerta, conciente, orientada, hemodinamicamente estable, afebril, hidratada, con liquidos endovenosos en miembro superior derecho pasando lactato de ringer a 70cc/hora con vendaje bultoso mas ferula en miembro inferior derecho con leve sangrado antiguo , paciente con monitoria constante de signos vitales basica no invasiva, pendiente traslado a piso.

Recibo historia clinica completa
 hoja de chequeo
 hoja de consentimientos qquirurgico y anestesico
 hoja de record de anestesia
 hoja de indicadores quimicos
 hoja recuperacion
 hoja de medicamentos

 ANA GABRIELA LOPEZ RUBIO
 C.C.: 1075663778

<*> Fecha 23/Sep/14 23:25 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

RECUPERACION SALAS DE CIRUGIA
 Recibo paciente acostada en camilla, alerta, conciente y orientada, cabecera 45 grados, en posicion de decubito dorsal, barandas arriba, acceso venoso periferico permeable en miembro superior derecho, pasando solucion salina normal a 70 cc/h por bomba de infusion, respiracion y diuresis pos operatoria expontanea, paciente acepta y tolera via oral, no periodos emeticos, vendaje bultoso en tibia derecha con evidencia de un sangrado antiguo, pos operatorio inmediato de RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS+CLAVO ENDOMEDULAR EN TIBIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO
 Se hace registro y control de signos vitales, pendiente traslado a piso

 ADRIANA MARCELA GARAY BUSTAMANTE
 C.C.: 35533576

<*> Fecha 24/Sep/14 01:10 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

24+15 ingresa paciente al servicio procedente de salas de recuperacion en camilla en compañai de auxiliar de traslado paciente alerta tranquilo orientado palidez facial sin asdignos de dificultad respiratorio con acceso venosos permeable en miembro superior rececho pasando solucion salina a 70 cc hora paciente refier que realizo diuresis espintanea en pato despues de procedimiento qx se observa herida qx en miembro inferior dercho cubeirto con vendaje elastico se observa sangrado antiguo con perfusion distal positiva
 se ubica en la undiad se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria

documento de ingreso
 recuperacion pos naetsia
 registro de anestesia
 lista de chequeo periooperatorio
 consentimiento anestesico
 consulta preanestesia
 permiso para intervencios qx
 registro de indicaro quimico
 constancia de servicios recibidos
 formula medica

Se realiza valoracion por escala de norton

* estado fisico general4
 * estado mental4
 * actividad.....2
 * movilidad3



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

200

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

* incontinencia4

Riesgo bajo 17 / 20 proxima valorcion el 30 de sept turno noche

Valoracion por escala de downton

- * caidas previas 0
- * medicamentos 1
- * via venosa 1
- * deficit sensorial 0
- * estado mental 0
- * demabulacion 0
- * eliminacion 0
- * comunicacion 0

total 2 riesgo bajo proxima valoracion 25 de sept turno noche

 LUDY CRISTINA CAMAYO CRUZ
 C.C.: 25464853

<*> Fecha 24/Sep/14 06:36 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
06+30 paciente estable sin complicaciones

continua paciente alerta tranquilo orientado palidez facial sin asdignos de dificultad respiratorio con acceso venosos permeable en miembro superior rececho pasando solucion salina a 70 cc hora paciente se observa herida qx en miembro inferior dercho cubeirto con vendaje elastico se observa sangrado antiguo diuresi espontanea

 LUDY CRISTINA CAMAYO CRUZ
 C.C.: 25464853

<*> Fecha 24/Sep/14 10:58 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:
 07+00 Recibo paciente en la unidad acostada en cama baja y frenada con barandas altas de proteccion y timbre de llamado de enfermeria, despierta, alerta, conciente y orientada en tiempo persona y espacio con buen patron respiratorio, palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 (22-09-14 T.T)pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurgica en miembro inferior dercho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente , diuresis espontanea, manilla de identificacion correspondiente y tablero marcado don datos completos.
 08+00 Se realiza toma de signos vitales y se registra en el sistema.
 08+45 Paciente acepta y tolera el desayuno.
 09+45 Se cubre ferula de yeso y herida quirurgica en region donante e la humedad, se asiste paciente en traslado al baño se asiste paciente en baño general en ducha en silla, se realiza cambio de tendidos de cama y arreglo de unidad, se deja paciente sentada en cama con barandas altas de proteccion, timbre de llamado cerca. Diuresis espontanea positiva.
 11+20 Paciente sin cambios ni complicaciones para reportar.

 GLORIA ISABEL MONTENEGRO HUERTAS
 C.C.: 52727208

<*> Fecha 24/Sep/14 02:21 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
Se suministra:
*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 3

Observaciones:

 DIANA CAROLINA MORENO ORMAZA
 C.C.: 1033697064

<*> Fecha 24/Sep/14 06:09 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

201

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Nota:

02+00 paciente se observa dormido con buen patron respiratorio
04+00 paciente realiza diuresis espontanea en pato
05+00 se realiza control y registro de signos vitales se inform a jefe d eturno
06+00 paciente continua en la undiad sin mas cambios para reportar

LUDY CRISTINA CAMAYO CRUZ
C.C.: 25464853

<*> Fecha 24/Sep/14 11:13 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

10.30 Se solicita formulacion de medicamentos de la paciente en a residente de ortopedia

MARGIE LORENA MARTINEZ RAMIREZ
C.C.: 107368693

<*> Fecha 24/Sep/14 12:37 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

12+00 Paciente recibe visita de familiar.
12+15 Se atiende llamado de enfermeria, paciente se encuentra mojada refiere que "oriné por fuera del pato" se le recuerda que debe llamar el servicio de enfermeria con el timbre, Se realiza cambio de tendidos de cama completos.
12+30 Paciente acepta y tolera el almuerzo.
13+00 Entrego paciente en la unidad acostada en cama baja y frenada con barandas altas de proteccion y timbre de llamado de enfermeria, despierta, alerta, conciente y orientada en tiempo persona y espacio con buen patron respiratorio, palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 (22-09-14 T.T)pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurugica en miembro inferior dercho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente , diuresis espontanea, manilla de identificacion correspondiente y tablero marcado don datos completos, paciente en compañía de familiar con buen manejo del dolor durante la mañana.

GLORIA ISABEL MONTENEGRO HUERTAS
C.C.: 52727208

<*> Fecha 24/Sep/14 13:34 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

13:00 Recibo paciente en la unidad acostada en cama baja y frenada con barandas altas de proteccion y timbre de llamado de enfermeria, despierta, alerta, conciente y orientada en tiempo persona y espacio con buen patron respiratorio, palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 (22-09-14 T.T)pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurugica en miembro inferior dercho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente manilla de identificacion correspondiente y tablero marcado don datos completos

14:00 Control y Registro de signos vitales se informa a jefe de turno

ESNEIDER ANTONIO MENDEZ OSORIO
C.C.: 1018438562

<*> Fecha 24/Sep/14 17:32 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

16:30 Ronda de enfermeria paciente en la unidad en cama acostada con barandas de seguridad elevadas y timbre cerca para el llamado de enfermeria estyable en el momento en compñaia de familiar sin cambios para reportar

ESNEIDER ANTONIO MENDEZ OSORIO
C.C.: 1018438562

<*> Fecha 24/Sep/14 18:29 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

18:30 Paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

202

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Entrego paciente en la unidad acostada en cama baja y frenada con barandas altas de proteccion y timbre de llamado de enfermeria, despierta, alerta, conciente y orientada en tiempo persona y espacio con buen patron respiratorio, palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 (22-09-14 T.T) pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurgica en miembro inferior dercho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente manilla de identificacion correspondiente y tablero marcado don datos completos estable durante la tarde con diuresis positiva

ESNEIDER ANTONIO MENDEZ OSORIO
C.C.: 1018438562

<*> Fecha 24/Sep/14 19:41 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

19:22 Se toma electrocardiograma

RUTH MERY DIAZ LEGUIZAMON
C.C.: 51878999

<*> Fecha 24/Sep/14 20:08 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugía

Nota:

19+00 Recibo paciente en el servicio, sin familiar, consiente, alerta, orientado, en cama con barandas arriba, manilla y tablero rotulado con la identificación completa, timbre a la mano

paciente con palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurgica en miembro inferior derecho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente, diuresis espontanea

20+00 se toman y registran signos vitales
se toma saturacion de 94% al aire
se deja estable en la unidad, se da informe a jefe de turno
se deja con barandas arriba timbre cerca

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933

<*> Fecha 24/Sep/14 23:33 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

19+00 Recibo paciente en el servicio, sin familiar, consiente, alerta, orientado, en cama con barandas arriba, manilla y tablero rotulado con la identificación completa, timbre a la mano

paciente con palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurgica en miembro inferior derecho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente, diuresis espontanea

20+00 se toman y registran signos vitales
se toma saturacion de 94% al aire
se deja estable en la unidad, se da informe a jefe de turno
se deja con barandas arriba timbre cerca

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933

<*> Fecha 24/Sep/14 23:37 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

22+00 paciente estable en la unidad, se realiza arreglo de la unidad y de tendidos, paciente con diuresis espontanea, continua con barandas arriba timbre cerca, se da informe a jefe de turno
Se dan recomendaciones preventivas a paciente de mantener las barandas de seguridad elevadas para evitar caída
paciente refiere entender y acepta se deja timbre cerca para el llamado de enfermeria

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

203

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<*> Fecha 25/Sep/14 01:14 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

se realiza devolucion de 2 ampollas de tramadol 50 mg por formulacion en gotas

YENNI MARITZA ROJAS GONZALEZ
C.C.: 52760300

<*> Fecha 25/Sep/14 06:27 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

Queda paciente en el servicio, sin familiar, consiente, alerta, orientado, en cama con barandas arriba, manilla y tablero rotulado con la identificación completa, timbre a la mano

paciente con palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurgica en miembro inferior derecho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente, diuresis espontanea, deposicion negativa, pasa estable el turno de la noche

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933

<*> Fecha 25/Sep/14 08:46 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

07+00 reibo paciente en el servicio, sin familiar, consiente, alerta, orientado, en cama con barandas arriba, manilla y tablero rotulado con la identificación completa, timbre a la mano

paciente con palidez facial, acceso venoso permeable en vena cefalica derecha con cateter N° 18 pasando SSN a 70 cc/hora, herida quirurgica en miembro inferior derecho con férula de yeso mas vendaje elastico se observa sangrado antiguo seco, herida quirurgica en region donante en muslo de miembro inferior izquierdo cubierto con aposito transparente, diuresis espontanea,
07+20 se realiza control y registro de signos vitales no se observa novedad se informa a jefe de turno
08+00 paciente acepta y tolera via oral sin complicaciones

SONIA MARISEL GELPUD ORTIZ
C.C.: 1085269317

<*> Fecha 25/Sep/14 11:17 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

10+00 se realiza cambio de tendidos paciente refiere q no se bañara .
11+00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente acostada en compañía de familiares

SONIA MARISEL GELPUD ORTIZ
C.C.: 1085269317

<*> Fecha 25/Sep/14 12:57 - Ubicación : 4 Piso - Salas de Cirugia

Nota:

123+30 paciente acepta y tolera via oral si complicaciones se retira acceso venoso por salida del hospital

SONIA MARISEL GELPUD ORTIZ
C.C.: 1085269317

<*> Fecha 25/Sep/14 02:01 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:

Se suministra:

*Jeringa 10cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1
Observaciones:

*Jeringa 5cc Des. 3 Partes Rosca Aguja 21 G x 1 1/2
Cant.: 1



204

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

Observaciones:

YENNI MARITZA ROJAS GONZALEZ
C.C.: 52760300

<*> Fecha 25/Sep/14 02:54 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
00+00 Se pasa ronda de enfermería
Paciente estable en la unidad, con adecuado patrón respiratorio sin soporte de oxígeno, acceso venoso permeable, adecuado patrón de sueño, diuresis espontanea, no refiere dolor, se da informe a jefe de turno, paciente continua con barandas arriba timbre cerca

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933

<*> Fecha 25/Sep/14 03:14 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
2+00 paciente estable en la unidad, duerme tranquila, adecuado patrón respiratorio, diuresis espontanea, sin cambios para reportar, Continua con barandas arriba timbre cerca

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933

<*> Fecha 25/Sep/14 06:27 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
5+30 paciente estable en la unidad con adecuado patron de sueño, se da informe a jefe de turno, se deja con barandas arriba timbre cerca, pasa estable el turno de la noche

VIVIAN JISETH ROMERO PEÑA
C.C.: 53101933

<*> Fecha 25/Sep/14 13:12 - Ubicación : 4 Piso - Hospitalización Cirugía

Nota:
12+30 se entrega orden de salida por jefe
13+00 sale paciente de unidad en silla de ruedas en compañía de familiar si complicaciones

SONIA MARISEL GELPUD ORTIZ
C.C.: 1085269317



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

203

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

206

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

PACIENTE: CLARA STELLA CRUZ DIAZ
IDENTIFICACION: 51849125
EDAD: 48 Años

NOTAS DE ADMINISTRATIVAS

<*> Fecha25/Sep/14 11:36 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
paciente cotizante

valor total de la cuenta \$ 7,364,077.00

ok salida

JHON ALEJANDRO ACOSTA VIANA
C.C.: 79894661

<*> Fecha25/Sep/14 11:33 - Ubicación : 4 PISO - HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA
Alejandro de facturación anuncia salida del paciente.

Activo cotizante 1
152 semanas de cotización.

ok salida.

JEIMMY CAROLINA PARRADO BUITRAGO
C.C.: 1012402504

<*> Fecha22/Sep/14 13:43 - Ubicación : 4 PISO - SALAS DE CIRUGIA
PTE ACTIVO, RANGO A CON 148 SEMANAS COTIZANTE
NA 142382103584095
COD= 811101+780700 FUSION TIBIO TALAR+INJERTO OSEO+MOS
PAGARE

MARTHA LILIANA OROZCO GOMEZ
C.C.: 51987591



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

207

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 03/Oct/14 16:07 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Fractura de la epifisis inferior de la tibia
obs:
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA DE TRAUMA
DR. PINZON

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

- 1. POP 22/09/2014 DE ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEO DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)
1.1 ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA.

S/ REFIERE BUEN MANEJO DE DOLOR , SIN APOYO E INMOVILIZADA

O/ BUEN ESTADO

EXTREMIDADES:
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: INMOVILIZADO CON FERULA POSTERIOR
HERIDAS QUIRRGICAS EN PROCESO DE CICATRIZACION
NO HAY DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL
NO HAY SIGNOS DE INFECCION

CONCEPTO: PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION POP, COMPLETA 10 DIAS POP, RADIOGRAFIA DE CONTROL CON CLAVO DE
ARTRODESIS EN POSICION.
SE REALIZA CURACION DE HERIDAS Y SE DA NUEVA ORDEN DE CONTROL EN 2 SEMANAS
SE DEJA CION VENDAJE BULTOSO Y SE INICIA MOVILIDAD EN ANTEPIE

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 5970368 CONSULTA EXTERNA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEdia DE TRAUMA DR,
PINZON EN 2 SEMANAS

DOCTOR: ELINA ANDREA HUERFANO CASTRO
Reg. Médico: 1032378169



2008

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 17/Oct/14 15:09 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Fractura de la epifisis inferior de la tibia
obs:
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA DE TRAUMA
DR. PINZON

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

- 1. POP 22/09/2014 DE ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEO DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)
1.1 ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA.

PACIENTE NIEGA PCIOS FEBRILES REFIERE PICOS AGUDOS DE DOLRO KON EXACERBACION ESPORADICA, NIEGA ALTERAICONES SOBRE HERIDA QUIRURGICA NOP APOYA EXTREMIDAD

O/ BUEN ESTADO

HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON VEN DAJE BULTOSO SE RETIRA SE ENCUENTRAN SIN SIGNOS DE INFECCION CONA DECUADA CICATRIZACION SE RETIRAN PUNTOS SIN COMPLICACIONES Y SE CUBRE CON MICROPORE , SE ENCUENTRA NO HAY DEFICIT NEUROVASCUALR DISTAL PIE PLANTIGRADO CON ALINEACION DE RETROPIE ADECUADA. PERFUSION DISTAL MENOR DE TRES SEGUNDOS MOVILDIA DE ARTEJOS LEVEMENTE LIMITIADA POR DOLOR EDEMA RESIDUAL LEVE

PACIENTE CONA DECUADA EVOLUCION POSTOPERATORIA EN EL MOMENTO ESTABLE SIN SIGNOS DE INFECCION CON ADEUCADA CICATRIZACION EN HERIDAS QUIRURGICAS, SE RETIRAN PUNTOS SIN COMPLCIACIONES TRAE RADIOGRAFIAS QUE MUESTRAN CLAVO EN POSICION ADECUADA ALIENACION DE PIE, ADECUADO PROCESO DE CONSOLIDACION DE ARTRODESIS SE CONSIDERA CITAR EN UN MES CON RADIOGRAFIAS Y HEMOGRAMA VSG Y PCR SE ORDENA TERAPIA FISICA PARA ARCOS DE MOVIDLIAD DE LOS ARTEJOS DEL PIE Y DE RODILLA PROPIOCEPCION, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS
SE DA PRORROGA DE INCAPACIDA DESDE EL DIA 26/10/2014 POR 30 DIAS

Días de Incapacidad: 30
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 5998298 CONSULTA EXTERNA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEdia TRAUMATOLOGIA
DR PINZON EN UN MES CON RESULTADOS
- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
- Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -
- Proteína C Reactiva. Cuantitativo de Alta Precision -
- Radiografia de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - DERECHO
- (amb) Terapia Fisica Integral SOD (198) (295) - ARCOS DE MOVILIDAD DE LOS ARTEJOS, SEDACION, PROPIOCEPCION



2009

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR P.O.S. **

DOCTOR: VIVIANA ROCIO VELA PEÑA
Reg. Médico: 114390



210

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PARTICULAR ** PACIENTES PARTICULARES **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 28/Nov/14 14:44 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Fractura de la epifisis inferior de la tibia
obs:
- Artrosis postraumática de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA DE TRAUMA
DR. PINZON

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. POP 22/09/2014 DE ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEO DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)
1.1 ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA.

PACIENTE REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR NIEGA ALTERACIONES SOBRE HERIDAS QUIRURGICAS, NIEGA PICOS FEBRILES O SALIDA DE SECRECION U OTRA SINTOMATOLOGIA

O/ BUEN ESTADO

HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION SIN DEHISCENCIAS, SIN SECRECION SIN FISTULAS CON COLGAJO CONA DECUADA INTEGRACION NO HAY SIGNOS DE INFECCION, SE ENCUENTRA PIE CON 10 GRADOS DE EQUINO DOLOR CON DORSIFLEXION EDEMA RESIDUAL. PERFUSION DISTAL MENOR DE TRES SEGUNDOS. PULSOS DISTALES POSITIVOS HIPOTROFIA MUSCULAR

LABORATORIAS VSG DE 21 PCR DE 2,10 NEGATIVA WBC 5810 N 61.5%

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ADECUADA EN EL MOMENTO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION CON ADECUADA CICATRIZACION, SE ENCUENTRA EDEMA RESIDUAL, SE CONSIDERA PACIENTE DEBE CONTINUAUR CON TERPAIA FISICA, PARA ACOS DE MOVILIDAD Y SEDACION Y PROPIOCEPCION, SE CITA A CONTROL EN UN MES CON RADIOGRAFIAS HEMOGRAMA VGS Y PCR DE CONTROL SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS
SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD DESDE EL DIA 25/11/2014 POR 30 DIAS

Dias de Incapacidad: 30
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 6085050 CONSULTA EXTERNA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA
DR PINZON EN UN MES CONTROL POP
- Eritrosedimentación [velocidad Sedimentación Globular - Vsg] Automatizada -
- Hemograma IV Hemoglobina.htcrito.rcto Eritrocitos.indices Eritrocitarios.leucograma.rcto
Plaq.indic Plaquetar y Morfolog Electronica e Histograma -
- Proteina C Reactiva. Cuantitativo de Alta Precision -
- Radiografia de Tobillo Ap Lateral y Rotacion Interna - DERECHO
- (amb) Terapia Fisica Integral SOD (198) (295) - SEDACION ARCOS DE MOVILIDAD Y

PROPIOCEPCION



211

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PARTICULAR ** PACIENTES PARTICULARES **

 DOCTOR: VIVIANA ROCIO VELA PEÑA
 Reg. Médico: 114390



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR DESCRIPCION POR RELACION **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 19/Dic/14 14:49 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Fractura de la epifisis inferior de la tibia
obs:
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

ORTOPEDIA DE TRAUMA
DR. PINZON

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

- 1. POP 22/09/2014 DE ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEOS DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)
1.1 ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA.

PACIENTE REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR NIEGA ALTERACIONES SOBRE HERIDAS QUIRURGICAS, NIEGA PICOS FEBRILES O SALIDA DE SECRECION U OTRA SINTOMATOLOGIA

O/ BUEN ESTADO

HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION SIN DEHISCENCIAS, SIN SECRECION CON COLGAJO CON ADECUADA INTEGRACION NO HAY SIGNOS DE INFECCION, SE ENCUENTRA PIE CON 10 GRADOS DE EQUINO DOLOR CON DORSIFLEXION EDEMA RESIDUAL. PERFUSION DISTAL MENOR DE TRES SEGUNDOS. PULSOS DISTALES POSITIVOS HIPOTROFIA MUSCULAR EN HERIDA DE CARA LATERAL EN TERCIO MEDIO SECRECION SEROSA ESCASA

HEMOGRAMA NORMAL
VSG PCR NEGATIVOS

PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL NO SIGNOS DE SIRS NO EMESIS NO DISNEA ACTUALMENTE NO SIGNOS DE INFECCION EN LA ZONA ACTUALMENTE CON DISCREPANCIA DE LONGITUD PARA FORMULACION DE PLANTILLA CONTROL CON ESTA SE EXPLICAN TERAPIAS GANANCIA DE DORSIFLEXION DEL MEDIO PIE Y ANTEPIE INCAPACIDAD POR 30 DIAS INICIAL EL 26 DE DICIEMBRE DEL 2014

Días de Incapacidad: 30
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- Orden Nro. 6128375 CONSULTA EXTERNA
- (amb) Terapia Fisica Integral SOD (198) (295) - ENTRENAMIENTO EN MARCHA APOYO PROGRESIVO CON UNA MULETA LA CUAL DEBE SER LA CONTRALATERAL
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEDIA DE TRAUMA DR PINZON CON IMAGENES DE RADIOGRAFIA PANORAMICA
- Radiografia panoramica de miembros inferiores (Gonometria u ortograma) en formato 14" X 36" adultos -

DOCTOR: RAUL ERNESTO GONZALEZ CHAVEZ



213

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR DESCRIPCION POR RELACION **

Reg. Médico: 731980



214

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: CLARA STELLA CRUZ DIAZ

Nro Historia: Cédula 51849125

Edad: 48 Años - Sexo Femenino - COMPENSAR ** COMPENSAR DESCRIPCION POR RELACION **

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 16/Ene/15 14:03 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Ortopedia Y Traumatologia
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: Consulta Externa
Motivo de la Consulta:
Enfermedad Actual:

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Fractura de la epifisis inferior de la tibia
obs:
- Artrosis postraumatica de otras articulaciones
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
ORTOPEDIA DE TRAUMA
DR. PINZON

PACIENTE DE 47 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:
1. POP 22/09/2014 DE ARTRODESIS TIBIO - TALO - CALCANEO DERECHA (CLAVO EXPERT HAN)
1.1 ARTROSIS DE TOBILLO DERECHO POSTRAUMATICA.
S PACIENTE CONA DECUADO CONTROL DEL DOLOR AFEBRIL NO DISNEA NO EMESIS NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA
OCASIONALMENTE REFIERE EDEMA MALEOLAR Y DOLOR LEVE AL APOYO

O/ BUEN ESTADO
HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION SIN DEHISCENCIAS, SIN SECRECION CON COLGAJO CON ADECUADA
INTEGRACION NO HAY SIGNOS DE INFECCION, SE ENCUENTRA PIE CON 10 GRADOS DE EQUINO DOLOR CON DORSIFLEXION
EDEMA RESIDUAL. PERFUSION DISTAL MENOR DE TRES SEGUNDOS. PULSOS DISTALESPOSITIVOS HIPOTROFIA MUSCULAR
EN HERIDA DE CARA LATERAL EN TERCIO MEDIO SECRESION SEROSA ESCASA

PLAN
PACIENTE DE 48 AÑOS DE EDAD QUIIEN SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL NO EMESIS NO DISNEA
NO INFECCION EN HERIDA QUIRURGICA RX PANORAMICA CON 3.4 MM DE ACORTAMIENTO EL CUAL NO ES SIGNIFICATIVO
SIGNIFICATIVO
INCAPACIDAD PRORROGA PRO 30 DIAS INICIA EL 20 DE ENERO DEL 2015
CONTINUAR TERAPIA FISICA
CONTROL EN 3 MESES

Días de Incapacidad: 30
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 6177012 CONSULTA EXTERNA
- Consulta de Control o Seguimiento por Medicina Especializada - ORTOPEdia DE TRAUMA DR
PINZON EN 3 MESES
- (amb) Terapia Fisica Integral SOD (198) (295) - MOVILIDAD DE LOS DEDOS
DESENSIBILIZACION DEL TOBILLO MARCHA

DOCTOR: RAUL ERNESTO GONZALEZ CHAVEZ
Reg. Médico: 731980
