HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARIA PAULA BARRAGAN BURGOS	**IDENTIFICACION:** CC 1006424211		**HC:** 1006424211 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 11/10/2002	**EDAD:** 24 Años	**SEXO:** F	**TIPO AFILIADO:** TOMADOR/AMPARADO SOAT
RESIDENCIA: URB MORICHAL	CASANARE-YOPAL		**TELEFONO:**
FECHA PRIMER INGRESO: 4/11/2025 - 11:01:35	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 27/2/2025 - 18:05:27		
CLIENTE: LA PREVISORA S.A COMPANIA DE SEGUROS	**PLAN:** LA PREVISORA S.A. SOAT UVB		

INGRESO: 30330 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

RECLASIFICACION DEL TRIAGE

FECHA: 27/02/2025 18:40:12	PROFESIONAL: KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO
RECLASIFIACION ACTUAL: Nivel 3	CLASIFIACION ACTUAL: No Tiene

HOJA TRIAGE

Profesional:			
Clasificación:	Nivel	Fecha:	::
Causas Probables:			
Motivo Consulta:			

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	SAT02
					/		

Observación:	
Impresión Diagnostica:	
Diagnostico:	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-02-27	**18:18** **KAREN.CASTILLO - KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA DE PLACAS AVB89H SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA POR UN CANINO SE ENCONTRABA EN LA VIA Y CAE CON POSTERIOR TRAUMA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA EN AMBULANCIA DE PROMOVER AUX PERILLA, TRAS ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLTA QUE PIERDE ESTABILIDAD DE LA MISMA AL INTENTAR ESQEUIVAR A CANINO EN LA VIA SIN EXITO, CONPOSTERIOR CAIDA DE LA MOTO ADEMAS REFIERE DAR VARIAS VUELTAS, OCACIAONANDO TRAMA EN REGION CRNAEAL, DOLOR Y DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA, PERSONAL DE APH REFIERE ENCNTRARLO EN POSICION SEDENTE , DURANTE TRASLADO NO MOVIMEINTOS ANORMALES, NO PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA, NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA OTRA SINTOMATOOLOGIA.

DIETA DEL PACIENTE

Tipo de dieta:	Caracteristicas	Observacion	Fecha de solicitud	Fecha de modificacion	Usuario
Normal paciente adulto	NINGUNA,	- -	2025-02-28 13:24:36.136725	Sin modificacion	ALIANA.JIMENEZ

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de tránsito de origen común

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Diabetes	NO	NO REFIERE
	Otros	NO	NO REFIERE
	Hipertension Arterial	NO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	Quirurgicos	NO	NO REFIERE
TOXICOS	Toxicoalérgicos	NO	NO REFIERE
OTROS	paciente colonizado	NO	NO REFIERE
DISCAPACIDAD	Discapacidad Fisica	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Visual	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Auditiva	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Discapacidad psicosocial(Mental)	NO	NO REFIERE
	Sordoceguera	NO	NO REFIERE
	Discapacidad Multiple	NO	NO REFIERE

	Sin Discapacidad	NO	NO REFIERE
ANTECEDENTES DE ALERGIA	Medicamento	NO	NIEGA
	Alimento	NO	NO REFIERE
	Sustancia del ambiente	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Picadura de insectos	NO	NO REFIERE
	Otra	NO	NO REFIERE
EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO	Químicos	NO	NO REFIERE
	Físicos	NO	NO REFIERE
	Biomecánicos	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Biológicos	NO	NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES	OP	DETALLE
B.HTA	NO	NIEGA
A.Diabetes	NO	NIEGA
C.Cancer	NO	NIEGA
D.Otros	NO	NIEGA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2025-02-27 06:08
Cabeza y cuello	NIEGA	2025-02-27 06:08
Cardio Pulmonar	NIEGA	2025-02-27 06:08
Abdomen	NIEGA	2025-02-27 06:08
Extremidades	NIEGA	2025-02-27 06:08
Genitourinario	NIEGA	2025-02-27 06:08
Piel y Faneras	NIEGA	2025-02-27 06:08
Neurologico	NIEGA	2025-02-27 06:08
Examen Mental	NIEGA	2025-02-27 06:08

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO	2025-02-27

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**ANORMAL**	LESIONE N CARA ANTERIOR DE RODILLA DERECHA CON AVULSION DE TEJIDO CON SANGRAO ACTIVO DOLOS ALA
.	.	PALPACION PERILEISOAL Y DOLORA LA MOVILIZACION ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**ANORMAL**	LESION TIPO EXCORIACION EN RODILLA DE GRAN TAMAÑO DE APROX 4*4CM CON AVULSION DE TEJIDOEN REGION
.	.	CENTRAL DE APROX 1CM DIAMETRO
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S810	HERIDA DE LA RODILLA.	.	.	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO	2025-02-27

.	.	.	.	.	.
V299	MOTOCICLISTA CUALQUIERA LESIONADO EN	.	.	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO	2025-02-27
.	ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	.	.	.	.

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA: 2025-02-28

00:59

SERVICIO: URGENCIAS
ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: **REVALORACION URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA:
PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR EL DIA 27 DE FEBRUARY DEL 2025 AL REDEDOR DE LAS 5PM, KM8 VIA YOPAL-MORICHAL DEL MUNICIPIO DE YOPAL - CASANARE QUIEN SE ACCIDENTA EN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA .

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA EN AMBULANCIA DE PROMOVER AUX PERILLA, TRAS ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLTA QUE PIERDE ESTABILIDAD DE LA MISMA AL INTENTAR ESQEUIVAR A CANINO EN LA VIA SIN EXITO, CONPOSTERIOR CAIDA DE LA MOTO ADEMAS REFIERE DAR VARIAS VUELTAS, OCACIAONANDO TRAMA EN REGION CRNAEAL, DOLOR Y DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA, PERSONAL DE APH REFIERE ENCNTRARLO EN POSICION SEDENTE , DURANTE TRASLADO NO MOVIMEINTOS ANORMALES, NO PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA, NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA OTRA SINTOMATOOLOGIA.

SUBJETIVO:
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON MODULACION DEL DOLOR TOLERANOD VIA ORAL DIURESIS Y DEPOSICIONES DE CONSISTENCIAS NORMALES

H. OBJETIVO: OBJETIVO:
PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO ADECUADAMENTE AL AIRE AMBIENTE.
PIEL: NORMAL SIN LESIONES ACTIVAS, NO TINTE ICTÉRICO.
CABEZA: NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACIÓN NORMAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES. - CUELLO: MÓVIL NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
OTORRINO: OROFARINGE MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO PLACAS, SIN ESCURRIMIENTO POSTERIOR, SIN LESIONES EN LA BOCA. OTOSCOPIA BILATERAL : MEMBRANA TIMPÁNICA BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS .
CARDIOPULMONARTORAX SIMETRICO, CON DOLOR A LA PALPACIÓN A NIVEL DE 6TO-8VO ARCO COSTAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR A LA PALPACIÓN EN FLANCO Y FOSA ILIACA DERECHA, PUÑO PERCUSIÓN DERECHA POSITIVA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL (BLUMBERG, PSOAS, OBTURADOR Y PRUEBA PUÑO TALÓN NEGATIVOS), SIN MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDAD: LESIONE N CARA ANTERIOR DE RODILLA DERECHA CON AVULSION DE TEJIDO CON SANGRAO ACTIVO , DOLOS ALA PALPACION PERILEISOAL Y DOLORA LA MOVILIZACION , ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES,
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES, NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.
PIEL: LESION TIPO EXCORIACION EN RODILLA DE GRAN TAMAÑO DE APROX 4*4CM CON AVULSION DE TEJIDOEN REGION CENTRAL DE APROX 1CM DIAMETRO

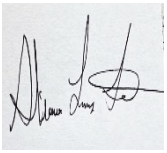
PARACLINICOS:
IMAGENES:
RX DE COLUNMA CERVICAL:
SE EVIDENCIA COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL ALINEADA, HIPERLORDOSIS POR COLLARÍN, PLATILLOS VERTEBRALES CERVICALES SIN LESIONES, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS
RX DE COLUMNA TORACICA:
SE EVIDENCIA COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL ALINEADA, HIPERLORDOSIS POR COLLARÍN, PLATILLOS VERTEBRALES CERVICALES SIN LESIONES, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS
RX DE CADERA:
NO SE EVIDENCIAN LESIONES EN CRESTAS ILIACAS, NO LESIONES EN ÍLEON, NO LESIONES EN ESPINAS CIÁTICAS NI LESIONES ISQUIO-PUBIANAS.
RX DE RODILLA: DERECHA: SE EVIDENCIA FRCATURA DE PLATILLO TIBIALES
RX DE COLUMNA:
CERVICAL: SE EVIDENCIA COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL ALINEADA, HIPERLORDOSIS POR COLLARÍN, PLATILLOS VERTEBRALES CERVICALES SIN LESIONES, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS,
RX TORAX:
PROYECCIÓN PA Y LATERAL SE OBSERVA SILUETA CARDIOMEDIASTÍNICA NORMAL, ÁNGULOS COSTO/CARDIOFRENICOS LIBRES NO RADIOPACIDADES DE OCUPACIÓN BRONQUIO/ALVEOLAR. NO DERRAMES PLEURALES SIN NEUMO/HEMOTÓRAX. NI LESIONES ÓSEAS
TAC DE CEREBRO:
AUN SIN REPORTE OFICIAL NO SE EVIDENCIAN LESIONES TABLA OSEA NORMAL VENTRICULO LIBRES NO LESIONES OCUPANTE DE ESPACIO
TAC DE RODILLA: AUN SIN REPORTE OFICIAL SE EVIDENCIA FRACRURA DE PLATILLO TIBIALES

ANALISIS: ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA, AL MOEMNTO DE LA VALORACION PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALEA AFEBRIL HIDRATADA TOLERANOD VIA ORAL NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, AL EXAMEN FISICO DESCRITO, CUENTA CON REPORTE DE IMAGENES, NO SE EVIDENCIA FRACTURA EN COLUMAN CERVICAL TORACICA, CADERRA TOBIILO TAC DE CRANEO SIN REPORTE OFICIAL AUN SIN REPORTE OFICIAL NO SE EVIDENCIAN LESIONES TABLA OSEA NORMAL VENTRICULO LIBRES NO LESIONES OCUPANTE DE ESPACIO, TAC DE RODILLA SE EVIDENCIA FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES, POR HALLAZGOS EVIDENCIADOS SE SOLICTA LA VALORACION POR ORTOPEDIA, PARACLINICOS DE EXTENSION SE REALIZA INMOVOLIZACION Y SE INCIA ANTIBIOTICO A LA ESPERA DES EVOLUCION Y VALORACION PARA TOMA DE MEDIDAS ADCIONALES SE EXPLICA CONSUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNOSTICO:
FRACTURA DE PLATILLLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO IV
HERIDA EN RODILLA DERECHA ABIERTA CON APOSITOS
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
TRAUMA POLICONTUSO
ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

PLAN:
PLAN:
OBSERVACION
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025
DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
SS VALORACION POR ORTOPEDIA

SS INSUMOS PARA INMOVILIZACION
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



Profesional: ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN
CC - 1001866175 - T.P 1001866175 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

10:43

SERVICIO: URGENCIAS
FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**
H. SUBJETIVO: ***RESPUESTA A INTERCONSULTA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***

ESPECIALISTA: DR FAJARDO
MEDCICO SSO DE RONDA: KAREN BLANCO

MC: ACCIDENTE DE TRANSITO

PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA EN AMBULANCIA DE PROMOVER AUX PERILLA, TRAS ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLTA QUE PIERDE ESTABILIDAD DE LA MISMA AL INTENTAR ESQEUIVAR A CANINO EN LA VIA SIN EXITO, CONPOSTERIOR CAIDA DE LA MOTO ADEMAS REFIERE DAR VARIAS VUELTAS, OCACIAONANDO TRAMA EN REGION CRNAEAL, DOLOR Y DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA, PERSONAL DE APH REFIERE ENCNTRARLO EN POSICION SEDENTE , DURANTE TRASLADO NO MOVIMEINTOS ANORMALES, NO PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA, NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA OTRA SINTOMATOOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CABEZA: NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACIÓN NORMAL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES. - CUELLO: MÓVIL NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
CARDIOPULMONARTORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SIN MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDAD: MIEMBRO INFERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA INGUINOPEDICA, NORMOPOSICIONADA, NO SINDROME COMPARTIMENTAL, ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.
NEUROLÓGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES, NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

PARACLINICOS:
RX DE CADERA:NO SE EVIDENCIAN LESIONES EN CRESTAS ILIACAS, NO LESIONES EN ÍLEON, NO LESIONES EN ESPINAS CIÁTICAS NI LESIONES ISQUIO-PUBIANAS.
RX DE RODILLA: DERECHA: SE EVIDENCIA FRCATURA DE PLATILLO TIBIALES

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA, AL MOEMNTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALEA AFEBRIL HIDRATADA TOLERANOD VIA ORAL NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, AL EXAMEN FISICO DESCRITO, CUENTA CON REPORTE DE IMAGENES, CADERA NO SE EVIDENCIAN LESIONES, RX RODILLA DERECHA CON EVIDENCIA FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES A ESPERAS DE REPORTE DE TOMOGRAFIA PARA DEFINIR NMANEJO QUIIRURGCO VS CONSERVADOR, SE EXPLICA CONSUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNOSTICO:
FRACTURA DE PLATILLLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I
HERIDA EN RODILLA DERECHA ABIERTA CON APOSITOS
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
TRAUMA POLICONTUSO
SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

PLAN: OBSERVACION
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025
DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
PTE// REPORTE DE TAC RODILLA DERECHA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



Profesional: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC - 1140417015 - T.P 1140417015 -
Especialidad - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

10:53

SERVICIO: URGENCIAS
FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO: RTA A IC EN FOLIO ANTERIOR

H. OBJETIVO: RTA A IC EN FOLIO ANTERIOR

ANALISIS: RTA A IC EN FOLIO ANTERIOR

PLAN: RTA A IC EN FOLIO ANTERIOR



Profesional: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC - 1140417015 - T.P 1140417015 -
Especialidad - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

FECHA: 2025-03-01

17:34

SERVICIO: URGENCIAS
JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO: ***EVOLUCIÓN - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***

ESPECIALISTA: DR BLANCO
MEDCICO SSO DE RONDA: DR. ALBAN

DIAGNOSTICO:
FRACTURA DE PLATILLLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I
HERIDA EN RODILLA DERECHA ABIERTA CON APOSITOS
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
TRAUMA POLICONTUSO
SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE LEVEMENTE MEJOR, MODULANDO DOLOR. MICCION POSITIVA SIN ALTERACIONES.

H. OBJETIVO: H. OBJETIVO :
PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES
EXTREMIDAD: MIEMBRO INFERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA INGUINOPEDICA, NORMOPOSICIONADA, NO SINDROME COMPARTIMENTAL, ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES.

PARACLINICOS:
RX DE CADERA:NO SE EVIDENCIAN LESIONES EN CRESTAS ILIACAS, NO LESIONES EN ÍLEON, NO LESIONES EN ESPINAS CIÁTICAS NI LESIONES ISQUIO-PUBIANAS.
RX DE RODILLA: DERECHA: SE EVIDENCIA FRCATURA DE PLATILLO TIBIALES

TAC DE RODILLA: Fractura avulsionada de la región intercondílea posterior.
Edema y enfisema de tejidos blandos infrapatelares. Imagen ovalada con densidad grasa sugestivo de lipoma intraóseo en topografía de platillo tibial lateral. Aumento de líquido suprapatelar de forma leve a moderada.

ANALISIS: ANALISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD CONDIAGNOSTICOS DESCRITOS, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA. HOY SE VALORA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALEA AFEBRIL HIDRATADA TOLERANOD VIA ORAL NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL. AL EXAMEN FISICO DESCRITO. CUENTA CON REPORTE DE IMAGENES, CADERA NO SE EVIDENCIAN LESIONES, RX RODILLA DERECHA CON EVIDENCIA FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES. TAC DE RODILLA CON EVIDENCIA ABURCIÓN DE ESPINAS TIBILAES CONCOMPROMISO DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR, SE SOLICITA RNM. CON RNM SE COMENTARA CON DR NUÑEZ. SE EXPLICA CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN: PLAN :
HOSPITALIZAR A CARGO DE ORTOPEDIA
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025
DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS
VIGILANCIA NEUROLÓGICA

SS: RNM DE RODILLA DERECHA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



Profesional: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC - 7184315 - T.P 7184315 -
Especialidad - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	

S810	HERIDA DE LA RODILLA

23:03

SERVICIO: HOSPITALIZACION
JUAN NIKOLAS TRIANA BLANCO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: *** NOTA DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN - MEDICINA GENERAL ***

HISTORIA CLÍNICA:1006424211
PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS QUE INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PROVENIENTE DE URGENCIAS EN CONTEXTO DE FRACTURA DE PLATILLLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I POR INDICACIÓN DE ORTOPEDIA INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PARA SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE.

MC: ACCIDENTE DE TRANSITO

EA: PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA EN AMBULANCIA DE PROMOVER AUX PERILLA, TRAS ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLTA QUE PIERDE ESTABILIDAD DE LA MISMA AL INTENTAR ESQEUIVAR A CANINO EN LA VIA SIN EXITO, CONPOSTERIOR CAIDA DE LA MOTO ADEMAS REFIERE DAR VARIAS VUELTAS, OCACIAONANDO TRAMA EN REGION CRNAEAL, DOLOR Y DEFORMIDAD EN RODILLA DERECHA, PERSONAL DE APH REFIERE ENCNTRARLO EN POSICION SEDENTE , DURANTE TRASLADO NO MOVIMEINTOS ANORMALES, NO PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA, NO RELAJACION DE ESFINTERES, NIEGA OTRA SINTOMATOOLOGIA.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
TÓXICOS: NIEGA
EXPOSICIONALES: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, NÁUSEAS O FIEBRE, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORÁCICO O CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN O2 SUPLEMENTARIO
SV: TA: 123/76 MMHG FC: 85 X MIN FR: 19 X MIN T:36 C SATO2:97%.
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMÉTRICO.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA INGUINOPEDICA, NORMOPOSICIONADA, SIN SIGNOS DE COMPARTIMENTACIÓN, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, MOVILIZA DEDOS, DEMÁS EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS CENTRALES Y DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS
PIEL Y FANERAS: NORMOPOSICIONADA, SIN SIGNOS DE COMPARTIMENTACIÓN, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, MOVILIZA DEDOS, DEMÁS EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS CENTRALES Y DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15.

DIAGNÓSTICOS:
FRACTURA DE PLATILLLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I
HERIDA EN RODILLA DERECHA ABIERTA CON APOSITOS
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
TRAUMA POLICONTUSO
SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

PARACLÍNICOS:
TAC DE RODILLA: Fractura avulsionada de la región intercondílea posterior.
Edema y enfisema de tejidos blandos infrapatelares. Imagen ovalada con densidad grasa sugestivo de lipoma intraóseo en topografía de platillo tibial lateral. Aumento de líquido suprapatelar de forma leve a moderada.
RX DE COLUNMA CERVICAL:
SE EVIDENCIA COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL ALINEADA, HIPERLORDOSIS POR COLLARÍN, PLATILLOS VERTEBRALES CERVICALES SIN LESIONES, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS
RX DE COLUMNA TORACICA:
SE EVIDENCIA COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL ALINEADA, HIPERLORDOSIS POR COLLARÍN, PLATILLOS VERTEBRALES CERVICALES SIN LESIONES, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS
RX DE CADERA:
NO SE EVIDENCIAN LESIONES EN CRESTAS ILIACAS, NO LESIONES EN ÍLEON, NO LESIONES EN ESPINAS CIÁTICAS NI LESIONES ISQUIO-PUBIANAS.
RX DE RODILLA: DERECHA: SE EVIDENCIA FRCATURA DE PLATILLO TIBIALES
RX DE COLUMNA:
CERVICAL: SE EVIDENCIA COLUMNA VERTEBRAL CERVICAL ALINEADA, HIPERLORDOSIS POR COLLARÍN, PLATILLOS VERTEBRALES CERVICALES SIN LESIONES, ESPACIOS INTERVERTEBRALES CONSERVADOS,
RX TORAX:
PROYECCIÓN PA Y LATERAL SE OBSERVA SILUETA CARDIOMEDIASTÍNICA NORMAL, ÁNGULOS COSTO/CARDIOFRENICOS LIBRES NO RADIOPACIDADES DE OCUPACIÓN BRONQUIO/ALVEOLAR. NO DERRAMES PLEURALES SIN NEUMO/HEMOTÓRAX. NI LESIONES ÓSEAS
TAC DE CRANEO SIMPLE Estudio tomográfico dentro de los parámetros de la normalidad.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA CLÍNICA Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PROVENIENTE DE URGENCIAS, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, ALERTA, CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD. EXAMEN FÍSICO DESCRITO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO Y MANEJO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MÉDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE DEFINIRAN CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDICIÓN CLÍNICA, CONDUCTA MÉDICA, SE RESUELVEN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR A CARGO DE ORTOPEDIA
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025 D1
DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
PTE: RNM DE RODILLA DERECHA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



Profesional: JUAN NIKOLAS TRIANA BLANCO
CC - 1118571039 - T.P 1118571039 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

FECHA: 2025-03-02

15:02

SERVICIO: HOSPITALIZACION
JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO: ***EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***

ESPECIALISTA: DR BLANCO
MEDICO DE RONDA: DRA HERNANDEZ
MEDICO DE NOTA: DRA PAULA LANCHEROS

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
FRACTURA DE PLATILLLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I
HERIDA ABIERTA EN RODILLA DERECHA
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
POLITRAUMATISMO
SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

SUBJETIVO:REFIERE SENTIRSE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

H. OBJETIVO: OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ALERTA,ORIENTADA,AFEBRIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN SIRS.

EXAMEN FISICO:
SIGNOS VITALES: TA 117/75 FC 105 FR 19 T 36 SO2 99%
CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS,NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATIAS
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO , NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ,RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA INGUINOPEDICA, NORMOPOSICIONADA, SIN SIGNOS DE COMPARTIMENTACIÓN, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, MOVILIZA DEDOS, DEMÁS EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS CENTRALES Y DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS
NEUROLÓGICO:ALERTA,ORIENTADA EN 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION

LABORATORIOS/IMAGENES:
NO NUEVOS POR REPORTAR

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXO DE FRATURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER I . EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ALERTA,ORIENTADA,AFEBRIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN SIRS.EXAMEN FISICO DESCRITO. PACIENTE CON EVIDENCIA EN TOMOGRAFIA DE RODILLA CON EVIDENCIA ABURCIÓN DE ESPINAS TIBIALES CON COMPROMISO DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR, PENDIENTE REPORTE DE RESONANCIA PARA TOMAN CONDUCTAS ADICIONALES.
SE EXPLICA CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025 D2
DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
PTE RTE RNM DE RODILLA DERECHA
CSV AC



Profesional: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC - 7184315 - T.P 7184315 -
Especialidad - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

FECHA: 2025-03-03

15:10

SERVICIO: HOSPITALIZACION
JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO: ***EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA***

ESPECIALISTA: DR BLANCO
MÉDICO DE RONDA: DRA HERNANDEZ
MÉDICO DE NOTA: DRA ISABELA BOLIVAR

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I
HERIDA ABIERTA EN RODILLA DERECHA
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
POLITRAUMATISMO
SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

SUBJETIVO:REFIERE SENTIRSE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

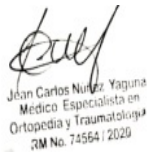
H. OBJETIVO: OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,ALERTA,ORIENTADA,AFEBRIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN SIRS.

EXAMEN FÍSICO:
SIGNOS VITALES: TA 115/70 FC 80 FR 15 SAT 97 TEMP 36.2
CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS,NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO , NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ,RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FÉRULA INGUINOPÉDICA, NORMOPOSICIONADA, SIN SIGNOS DE COMPARTIMENTACIÓN, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, MOVILIZA DEDOS, DEMÁS EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS CENTRALES Y DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS
NEUROLÓGICO:ALERTA,ORIENTADA EN 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACIÓN

PARACLÍNICOS:
PDTE REPORTE OFICIAL DE RM

ANALISIS: ANÁLISIS:
PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE: FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I HERIDA ABIERTA EN RODILLA DERECHA TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15 POLITRAUMATISMO SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, QUIEN REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, TOLERANDO VÍA ORAL SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN SISTÉMICA, VARIABLES MACROHEMIDIÁMICAS DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD. EXAMEN FÍSICO DESCRITO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RESONANCIA, SIN EMBARGO AL REVISAR IMAGEN SE CONSIDERA ARRANCAMIENTO E INSERCIÓN DE LCP A NIVEL TIBIAL CON MÍNIMO DESPLAZAMIENTO, POR LO QUE SE SUGIERE MANEJO ORTOPÉDICO, DADO ALTO RIESGO QUIRÚRGICO DE LESIÓN VASCULAR Y TENDINOSA, LOS BENEFICIOS PUEDES SER IGUAL AL MANEJO TANTO QUIRÚRGICO COMO ORTOPÉDICO. SE INDICA A PACIENTE Y FAMILIAR FORMULA PARA BRACE DE RODILLA ARTICULADO. POR EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA EN VIGILANCIA, A LA ESPERA DE ARTÍCULO ORTOPEDIA Y EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE DEFINIRÁN NUEVAS CONDUCTAS MÉDICAS. SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN:
HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025 D3
DIPIRONA 1 GR CADA 8 HORAS
VIGILANCIA NEUROLÓGICA
PTE REPORTE RNM DE RODILLA DERECHA
CSV AC



Profesional: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC - 1082866255 - T.P 1082866255 -
Especialidad - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

FECHA: 2025-03-04

09:44

SERVICIO: HOSPITALIZACION
SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA - **ESPECIALIDAD: CLINICA DE HERIDAS**

H. SUBJETIVO: CURACION POR CLINICA DE HERIDAS – CUPS - 862802

H. OBJETIVO: DIAGNOSTICO: ABRASIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO.
UBICACIÓN: RODILLA DERECHA
ETIOLOGIA: ACCIDENTE DE TRANSITO
TIPO DE HERIDA: ESCORIACION, PROFUNDA, AGUDA.
DIAMETRO: 10CM X 10CM
PROFUNDIDAD: 0.5 CM
TIPO DE TEJIDO: PROLIFERATIVA, EPITELIZADO, NECROSIS.
BORDES: IRREGULARES
CAVITACIÓN O TUNELIZACION: NO APLICA
NIVEL DEL DOLOR: 10/10
PIEL PERILESIONAL: EDEMA, RUBOR, ABRASIONES.
PROCEDIMIENTO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TECNICA ESTERIL, SE IRRIGA HERIDA CON SOLUCION SALINA, SE LAVA CON JABON CLORHEXIDINA, SE EVIDENCIA ABRASION POR ACCIDENTE DE TRANSITO, SE OBSERVA ZONA CON TEJIDO NECROTICO, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON FALTA DE CONTINUIDAD DE LA PIEL, PACIENTE REFIERE CONSIDERABLE DOLOR DURANTE LA CURACION, SE CONCRETA EL LAVADO DE LA ZONA, SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE DEJA CUBIERTA CON FINA CAPA DE DUODERM Y PARCHE DUODERM UNICAMENTE EN REGION CON TEJIDO NECROTICO + APOSITO DE AQUACEL AG EXTRA CON LA FINALIDAD DE FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACON Y REGENERACION CELULAR, SE CUBRE CON APOSITO ABSORBENTE AQUACEL FOAM PANSEMENT MOUSSE PACIENTE QUIEN PRESENTEA FRACTURA CON LA NECESIDAD DE USO CONSTANTE DE BRACE DE RODILLA ARTICULADO POR LO QUE NO FAVORECERA LA RECUPERACION DE LA HERIDA SI SE DEJA EXPUESTA, ADICIONALMENTE, SE USA VENDA DE ALGODÓN COMO PROTECCION DE LA PIEL JUNTO CON ACEITE DE ARGAN PARA FAVORECER LA HIDRATACION, ADICIONALMENTE SE FIJA CON VENDAJE ELASTICO POR LO MENCIONADO ANTERIORMENTE.

ANALISIS: MANEJO APLICADO: APOSITO AQUACEL AG (APÓSITO ABSORBENTE ANTIMICROBIANO, CONTIENE PLATA IÓNICA COMO AGENTE ANTIMICROBIANO, POTENCIADO POR EDTA Y BECL.) + APOSITO FOAM (ES UN APÓSITO ESTÉRIL DE ESPUMA DE HYDROFIBER™ PARA EL CUIDADO DE HERIDAS. CONSISTENTE EN UN FILM EXTERNO, IMPERMEABLE DE POLIURETANO Y UNA ALMOHADILLA MULTICAPA ABSORBENTE; EL APÓSITO ADHESIVO PRESENTA UN BORDE ADHESIVO DE SILICONA. LA ALMOHADILLA MULTICAPA ABSORBENTE CONTIENE UNA CAPA DE ESPUMA DE POLIURETANO Y UNA CAPA NO TEJIDA DE HYDROFIBER™ (CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA) EN CONTACTO CON LA HERIDA) + GEL DUODERM (GEL HIDROACTIVO E HIDROCOLOIDE QUE AYUDA A LA HIDRATACIÓN DEL TEJIDO SECO PENETRANDO EN EL LECHO DE LA HERIDA, HIDRATÁNDOLO Y FAVORECIENDO EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO)+ APOSITO DUODERM CFG (FORMAN UN GEL QUE CREA UN ENTORNO HÚMEDO ÓPTIMO PARA LA CICATRIZACIÓN DE LA HERIDA. UNA

PELÍCULA EXTERIOR PROPORCIONA UNA BARRERA IMPERMEABLE SOBRE EL APÓSITO).

PLAN: CONTINUA POR CLINICA DE HERIDAS AMBULATORIO.

SE BRINDAN RECOMENDACIONES GENERALES RESPECTO AL ADECUADO CUIDADO DE LOS APOSITOS Y LOS CUIDADOS ADICIONALES QUE PUEDE REALIZAR POSTERIOR A SU EGRESO.

Profesional: SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA

CC - 1006415388 - T.P 36724668 -

Especialidad - CLINICA DE HERIDAS

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

10:19

SERVICIO: HOSPITALIZACION

JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

H. SUBJETIVO: ***EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA***

ESPECIALISTA: DR NUÑEZ
MÉDICO DE RONDA: DRA ANGELICA RODRIGUEZ
MÉDICO DE NOTA: DRA VANESSA GARCIA

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
LESION LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON TIBIA DERECHA
HERIDA EN RODILLA DERECHA
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15
POLITRAUMATISMO
SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

SUBJETIVO:REFIERE SENTIRSE ESTABLE,MODULACION DE DOLOR, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

H. OBJETIVO: OBJETIVO: BUENAS CONDICIONES GENERALES,ALERTA,ORIENTADA,AFEBRIL,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIN SIRS.

EXAMEN FÍSICO:
SIGNOS VITALES: TA 112/74MMHG FC 86LPM FR 20 RPM SAT 99% TEMP 36.2
CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS,NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO , NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ,RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FÉRULA INGUINOPÉDICA, NORMOPOSICIONADA, SIN SIGNOS DE COMPARTIMENTACIÓN, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, MOVILIZA DEDOS, DEMÁS EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS CENTRALES Y DISTALES CONSERVADOS Y SIMÉTRICOS
NEUROLÓGICO:ALERTA,ORIENTADA EN 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACIÓN

PARACLÍNICOS:
RNM RODILLA DERECHA: Fractura/avulsión del ligamento cruzado posterior a nivel de la inserción de la tibial, con fragmento desplazado hacia cefalico tipo II.
Rótula con áreas de condromalacia grado II en la cresta posteromedial.
Acentuación de líquido intraarticular que distiende el receso suprapatelar.
Edema de partes blandas a nivel pre y suprarrotuliano.
Pseudoquiste en la meseta tibial externa, mide 11mm.
Edema miofibrilar a nivel poplíteo e interfascial

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS SCHATZKER TIPO I HERIDA ABIERTA EN RODILLA DERECHA TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15 POLITRAUMATISMO SEC ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN SISTÉMICA,EXAMEN FÍSICO DESCRITO. SE CONSIDERA ARRANCAMIENTO E INSERCIÓN DE LCP A NIVEL TIBIAL CON MÍNIMO DESPLAZAMIENTO, POR LO QUE SE SUGIERE MANEJO ORTOPÉDICO CON USODE BRACE DE RODILLA, DADO ALTO RIESGO QUIRÚRGICO DE LESIÓN VASCULAR Y TENDINOSA, POR LO QUE SE DEICDE DAR EGRESO CON ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS . SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: EGRESO
ACETAMINOFEN/TRAMADOL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
NAPROXENO TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
RECOMENDACIONES GENERALES: NO APOYAR EXTREMIDAD, USAR MULETAS,
SS RX RODILLAS EN 25 DIAS
CURACION POR CLINICA DE HERIDAS
INCAPACIDAD 30 DIAS
SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR SI PRESENTA FIEBRE, ESCALFORIOS, DOLOR QUE NO CEDE CON ANALGESIA.



Profesional: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA

CC - 1082866255 - T.P 1082866255 -

Especialidad - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	◉
S810	HERIDA DE LA RODILLA	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-02-27	18:42 KAREN.CASTILLO - KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE FEMENINA PREVIAMNTE SANA, QUIEN INGRESA POR CLÍNICA DE DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL DE RODILLA DERECHA , Y CEFALEA HOLOCRANEAL, SECUNDARIO A TRAUMA CONTUSO AL CAER DE MOTOTICLETA , SE REALIZA EXAMEN FÍSICO CON HALLAZGOS POSITIVOS YA DESCRITOS , RESTO DE EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIÓN, CUELLO SIN ALTERACIÓN, CINTURA ESCAPULAR Y PÉLVICA SIN ALTERACIÓN, TORAX NORMOEXPANSIBLE NO RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN BALNDODEPRESIBE NO DOLOROSO, MOVILIZA LAS EXTREMIDADES CON DOLOR, CON MEMORIA DE LOS HECHOS, NIEGA MOVIMIENTOS ANORMALES, SE CONSIDERA INGRESO PARA REALIZACIÓN DE IMÁGENES, SEGÚN REPORTES NUEVA CONDUCTA MÉDICA. IDX: TRAUMA POLICONTUSO HERIDA EN RODILLA DERECHA TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE- G15/15 ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA PLAN SALA TRANSICIONAL VIGILANCIA NEUROLÓGICA NADA VÍA ORAL ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIPIRONA 1 GR CADA IM AHORA DICLOFENAC 75MG CADA IM AHORA SS// RX COLUMNA TOTAL, TORAX, CADERA COMPARATIVA , TC CRANEO Y RODILLA DERECHA Y CH REVAL ---------- ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL ,JUSTIFICACION: , RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA ,JUSTIFICACION: , RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA ,JUSTIFICACION: , RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) ,JUSTIFICACION: , RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL) ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE ,JUSTIFICACION: , TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES ,JUSTIFICACION: RODILLA DERECHA, ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1GR INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 19:36 ALIANA.JIMENEZ - ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) ,JUSTIFICACION: ,
2025-02-28	01:00 ALIANA.JIMENEZ - ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE INTERCONSULTA: ORTOPEDIA, CANTIDAD: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1GR INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES: CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LAC RINGER HARTMANN 500ML BOTELLA 1 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 01:02 ALIANA.JIMENEZ - ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 250ML 1 BOTELLA Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 250ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 01:03 ALIANA.JIMENEZ - ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ,JUSTIFICACION: , TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ,JUSTIFICACION: ,
2025-03-01	17:37 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO) ,JUSTIFICACION: DERECHA,
2025-03-02	15:02 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA MEDICAMENTO FINALIZADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 75MG AMPOLLA - LAB. :PARA FORMULACION MEDICA 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica , VIA: INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00 21:44 VANESSA.GARCIA - VANESSA GARCIA DIAZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFAZOLINA 1G AMPOLLA 1G AMPOLLA - LAB. :PARA FORMULACION MEDICA 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 OBSERVACIONES: CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025 23:04 VANESSA.GARCIA - VANESSA GARCIA DIAZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FINALIZADO: CEFAZOLINA 1G AMPOLLA 1G AMPOLLA - LAB. :PARA FORMULACION MEDICA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 OBSERVACIONES: CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025 MEDICAMENTO REFORMULADO: CEFAZOLINA 1G AMPOLLA 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1GR AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES: CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025

2025-03-03	23:21 ANGELICA.RODRIGUEZ - ANGELICA MARIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
2025-03-04	06:59 TANIA.BOLIVAR - TANIA ISABELA BOLIVAR CRUZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE INTERCONSULTA: CLINICA DE HERIDAS, CANTIDAD: 1 10:12 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) ,JUSTIFICACION: TOMAR EN 25 DIAS,

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0318 PBS	**DIPIRONA 1G/2ML AMPOLLA**	DIPIRONA SÓDICA	
FORMULA	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**27/02/2025 18:43**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
27/02/2025 20:02	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Mónica Acevedo
28/02/2025 02:11	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Mónica Acevedo
01/03/2025 10:00	CC 1116551661	JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
01/03/2025 16:00	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
01/03/2025 16:18	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:18	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:18	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
02/03/2025 02:00	CC 1057590234	MARCELA BARINAS DIANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	
02/03/2025 10:00	CC 46359219	MAGDALENA CACERES VEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
02/03/2025 18:00	CC 46359219	MAGDALENA CACERES VEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
03/03/2025 02:00	CC 33480481	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
03/03/2025 09:59	CC 40343048	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
03/03/2025 18:02	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	
04/03/2025 02:00	CC 1029640482	ALEJANDRA PARRA TRIANA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
04/03/2025 10:00	CC 1118562361	ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**15**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0299 PBS	**DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA**	DICLOFENACO	
FORMULA	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO	**FECHA FORMULACIÓN:**	**27/02/2025 18:44**
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica		
CANTIDAD	1.00 MILILITRO		

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULA	ACCION
02/03/2025 15:02	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	**FINALIZACIÓN**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
27/02/2025 20:02	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Mónica Acevedo

TOTAL:	1	0	0		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0192 PBS	**CEFAZOLINA 1G AMPOLLA**	CEFAZOLINA	
FORMULA	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN	**FECHA FORMULACIÓN:**	**28/02/2025 01:00**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 21.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMULA	ACCION
02/03/2025 21:44	VANESSA GARCIA DIAZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 42.00 AMPOLLA	
02/03/2025 23:04	VANESSA GARCIA DIAZ	**FINALIZACIÓN**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

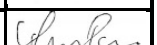
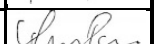
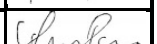
Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
28/02/2025 02:11	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Mónica Acevedo.
28/02/2025 02:11	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Mónica Acevedo.
28/02/2025 18:00	CC 1118542846	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
28/02/2025 18:55	CC 1118542846	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
01/03/2025 16:19	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteri9ores	
01/03/2025 16:20	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:27	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:27	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:27	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:27	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:29	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 16:29	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turnos anteriores	
01/03/2025 21:59	CC 1118542846	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
01/03/2025 21:59	CC 1118542846	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
02/03/2025 06:00	CC 33480481	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	turno anterior	Sandra Rios.
02/03/2025 14:00	CC 46359219	MAGDALENA CACERES VEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
02/03/2025 14:00	CC 46359219	MAGDALENA CACERES VEGA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
02/03/2025 22:00	CC 33480481	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		Sandra Rios.
		TOTAL:	**20**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
FOFOFO0932 PBS	**SOLUCION LAC RINGER HARTMANN 500ML BOTELLA**	HARM 500ML	
FORMULA	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN	**FECHA FORMULACIÓN:**	**28/02/2025 01:01**

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

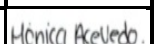
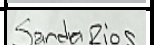
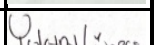
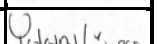
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma

28/02/2025 02:11	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
01/03/2025 16:30	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
01/03/2025 16:31	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
01/03/2025 16:31	CC 47420032	YURANY PIRIACHI	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
		TOTAL:	**4**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0936 PBS	**SOLUCION SALINA X 250ML**	CLORURO DE SODIO	
FORMULA	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN	**FECHA FORMULACIÓN:**	**28/02/2025 01:02**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOTELLA Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD	2.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
28/02/2025 02:11	CC 1006446563	MONICA ACEVEDO MARINO	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
28/02/2025 18:56	CC 1118542846	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
02/03/2025 23:01	CC 33480481	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0		
03/03/2025 14:38	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0	TURNOS ANTERIORES	
03/03/2025 14:38	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	1 BOTELLA	0 BOTELLA	0	TURNOS ANTERIORES	
		TOTAL:	**5**	**0**	**0**		

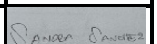
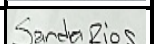
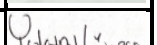
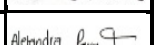
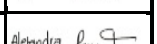
CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0192 PBS	**CEFAZOLINA 1G AMPOLLA**	CEFAZOLINA	
FORMULA	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN	**FECHA FORMULACIÓN:**	**02/03/2025 23:05**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	2.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD	42.00 AMPOLLA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025

HISTORICO FORMULACION

FECHA	**FORMULA**	**ACCION**
04/03/2025 16:00	SISTEMAS	**FINALIZACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 28/02/2025, finalizado por egreso del paciente DE SUMINISTRO	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
03/03/2025 06:00	CC 40343048	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
03/03/2025 06:00	CC 33480481	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
03/03/2025 14:00	CC 1119893431	ALFONSO LINARES YULEYDY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA	
03/03/2025 22:00	CC 1029640482	ALEJANDRA PARRA TRIANA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
04/03/2025 06:00	CC 1029640482	ALEJANDRA PARRA TRIANA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**10**	**0**	**0**		

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**	
FOFOFO0937 PBS	**SOLUCION SALINA X 500ML**	CLORURO DE SODIO	
FORMULA	ANGELICA MARIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	**FECHA FORMULACIÓN:**	**03/03/2025 23:21**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA			
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD	30.00 BOLSA		

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN TRAMADOL 325/37.5MG - FOFOFO0007 (PARACETAMOL COMBINACIONES EXCLUYENDO SICOLEPTICOS)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL | **FORMULÓ: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**

DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	15 TABLETA POR 325/37.5MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR

NAPROXENO 250MG TABLETA - FOFOFO0738 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	**FORMULÓ: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	**MEDICAMENTO PBS**
CANTIDAD	10 TABLETA POR 250MG	
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS

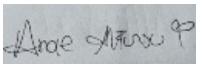
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO
S810	HERIDA DE LA RODILLA

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	TALLA	PESO	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	PC	BORG	METs*
2025-03-04	12:19	63	17	--	--	--	--	--	115 / 64	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	2	97.00	--	--	--
USUARIO	ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-04	07:00	86	20	--	--	--	--	--	112 / 74	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	2	99.00	--	--	--
USUARIO	ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-04	06:02	72	16	--	--	--	--	--	119 / 74	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	ALEJANDRA PARRA TRIANA						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-03	19:00	83	17	--	--	--	--	--	111 / 72	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	ALEJANDRA PARRA TRIANA						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-03	17:21	96	17	--	--	--	--	--	102 / 68	79	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	ALFONSO LINARES YULEYDY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-03	14:08	80	15	--	--	--	--	--	115 / 70	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	ALFONSO LINARES YULEYDY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-03	11:59	87	1	--	--	--	--	--	117 / 63	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	GLEIDY GIOVANA IBANEZ BERMUDEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-03	07:37	103	18	--	--	--	--	--	115 / 67	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-03	06:02	93	20	--	--	--	--	--	116 / 73	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-02	19:00	94	20	--	--	--	--	--	119 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-02	18:59	90	19	--	--	--	--	--	116 / 79	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	YENIFER LARA HERNANDEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-02	13:01	105	19	--	--	--	--	--	117 / 75	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	YENIFER LARA HERNANDEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-02	13:00	74	19	--	--	--	--	--	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	MAGDALENA CACERES VEGA						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-02	07:00	92	18	--	--	--	--	--	120 / 76	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	MAGDALENA CACERES VEGA						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-02	06:59	88	19	--	--	--	--	--	107 / 67	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	MARCELA BARINAS DIANA						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2025-03-	22:28	85	19	--	--	--	--	--	123 / 76	91	Miembro Superior	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--

01											Derecho(NINV)									
USUARIO	MARCELA BARINAS DIANA						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-03-01	19:10	82	18	--	--	--	60,00	--	112 / 70	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	1	100.00	--	--	--
USUARIO	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-03-01	18:13	105	22	--	--	--	60,00	--	108 / 74	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	YURANY PIRIACHI						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-03-01	13:09	105	22	--	--	--	60,00	--	108 / 74	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	YURANY PIRIACHI						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-03-01	10:05	75	16	--	--	--	--	--	110 / 60	76	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARTHA ISABEL NOVOA MONTANEZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-03-01	07:07	83	19	--	--	--	--	--	125 / 81	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	ROJAS CARO BRANDON STIVEN						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-02-28	19:00	89	18	--	--	--	--	--	100 / 62	74	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	ROJAS CARO BRANDON STIVEN						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-02-28	18:54	83	19	--	--	--	60,00	--	101 / 65	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	1	99.00	--	--	--
USUARIO	FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-02-28	12:45	95	19	--	--	--	36,00	--	116 / 73	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	1	99.00	--	--	--
USUARIO	JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-02-28	06:22	86	17	--	--	--	60,00	--	112 / 69	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	DORA PAOLA SANDOVAL CARRILLO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2025-02-27	18:25	61	18	--	--	162,00	60,00	22,86	126 / 77	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	8	98.00	--	--	--
USUARIO	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL												

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
	12:20 ANGIE.ALFONSO - ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO **NOTA ENTREGA DE TURNO** **Subjetivo** Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente no refiere por PTE DORMIDO **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **115/64 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **63 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial sin acceso venoso , Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA, VERDE. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional. **Actividades:** • Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración • Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes • Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería • Se explica sobre los derechos y deberes del usuario • Administrar tratamiento médico ordenado • Valorar signos vitales y avisar cambios • Vigilar sitio de inserción vena periférica o central • Atender al llamado • Avisar cambios  _____ **Profesional:** ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO CC - 1118562361 T.P - **Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION **07:00 ANGIE.ALFONSO - ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO** **NOTA INICIO DE TURNO** **Subjetivo**

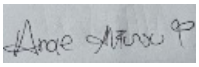
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ya no me operan

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 22G marca healtcare, con fecha de inserción 2025-03-04 en la vena VENA SALVATELA DEL MENIQUE IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ALEJANDRA PARRA TRIANA, cateter Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca y verde con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO
CC - 1118562361 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:59 ALEJANDRA.PARRA - ALEJANDRA PARRA TRIANA

NOTA ENTREGA DE TURNO

2025-03-04

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere SENTIRSE BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **72 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 22G marca healtcare, con fecha de inserción 2025-03-04 en la vena VENA SALVATELA DEL MENIQUE IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ALEJANDRA PARRA TRIANA,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



Profesional: ALEJANDRA PARRA TRIANA
CC - 1029640482 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:05 ALEJANDRA.PARRA - ALEJANDRA PARRA TRIANA

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

Objetivo:

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con sachet y clorhedixina alcohol para posteriormente insertar cateter # 22G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA SALVATELA DEL MENIQUE IZQUIERDA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2025-03-04
Nombre de quien paso el cateter:ALEJANDRA PARRA TRIANA
Fecha de cambio: 2025-3-7

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



_____
Profesional: ALEJANDRA PARRA TRIANA
CC - 1029640482 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 ALEJANDRA.PARRA - ALEJANDRA PARRA TRIANA

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere no sentir dolor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **111/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.4 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, portando fijador de femur en miembro inferior derecho sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. para diluccion de medicamentos Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color verde y blanca y azul. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



_____
Profesional: ALEJANDRA PARRA TRIANA
CC - 1029640482 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:59 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ESTAR BIEN

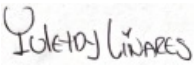
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/68 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **96 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA

CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con CATETER, PACIENTE HEMODINMAICAMENTE ESTABLE, CON MOVILIDAD AISITIDA, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, SIN NINGUNA COMPLICACION DURANTE EL TURNO. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANACA,M VERDE. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 YULEYDY.ALFONSO - ALFONSO LINARES YULEYDY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

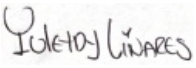
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ESTAR BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **117/63 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **87 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **1 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, MII INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO+ VENDAJE ACOLCHJADO. con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, conCATETER, PQACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MOVILIDAD ASISTIDA, SIN FAMILIAR, SE HACE PRESENTACION DE PERSOAL, SE DEJA TIMBRE CERCAPARA LALMADO. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA, VERDE. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: ALFONSO LINARES YULEYDY
CC - 1119893431 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

12:58 SANDRA.SANCHEZ - SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO

2025-03-03

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere me siento bien

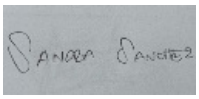
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **117/63 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **87 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **1 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con líquidos endovenosos:cateter para administracion mtos Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca - verde con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario

- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: materiales para proceidmiento qx



Profesional: SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO
CC - 40343048 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:00 SANDRA.SANCHEZ - SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

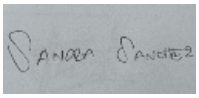
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere me siento mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **115/67 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **103 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: LACERACIONES EN BRAZOS sin edema , extremidades inferiores: con ferula mas vendaje elastico en MID con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos:CATETER PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA-VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: MATERIALES -PROCEDIMIENTO QX



Profesional: SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO
CC - 40343048 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:10 SANDRA.RIOS - SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sentirse bien

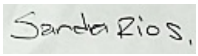
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **116/73 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **93 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.4 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 18** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios

- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



_____
Profesional: SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO
CC - 33480481 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 SANDRA.RIOS - SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

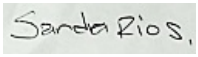
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **94 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



_____
Profesional: SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO
CC - 33480481 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:59 YENIFER.LARA - YENIFER LARA HERNANDEZ

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ES

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **116/79 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **90 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con v+f en MID sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



Profesional: YENIFER LARA HERNANDEZ
CC - 1121864104 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

2025-03-02

13:03 MAGDALENA.CACERES - MAGDALENA CACERES VEGA

NOTA CONTINUIDAD DE TURNO

Subjetivo

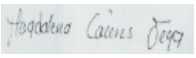
Continua usuario de sexo FEMENINO de 22 años, 4 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **74 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.7 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: CATETER PARA ADMNISTRACION DE MEDICAMENTOS se le tomo rsonancia pendiente reporte Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16 puntos (Minimo)** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: MAGDALENA CACERES VEGA
CC - 46359219 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:00 MAGDALENA.CACERES - MAGDALENA CACERES VEGA

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

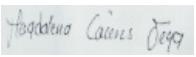
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **120/76 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **92 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con cateter venoso permeable para el paso del medicamento se observa mienbro inferior derecho inmovilizado con ferula y vendaje elastico. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico pendiente la toma de una resonancia



_____
Profesional: MAGDALENA CACERES VEGA
CC - 46359219 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:59 MARCELA.BARINAS - MARCELA BARINAS DIANA

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

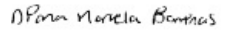
Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B117-B con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere me siento mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **107/67 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **88 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: DERECHA CON PRESENCIA DE FERULA DE YESO MAS VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMA DE SANGRADO sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con TAPON HEPARINIZADO Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: PENDIENTE MATERIALES / PROCEDIMIENTO QX

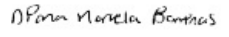


_____
Profesional: MARCELA BARINAS DIANA
CC - 1057590234 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

00:00 MARCELA.BARINAS - MARCELA BARINAS DIANA

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

SE PASA RONDA DE ENFERMERIA DURANTE EL TURNO EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE EN UNIDAD ASIGNADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,SE OBSERVA EN PERIODO DE SUEÑO A INTERVALOS CORTOS SIN PRESENTAR CAMBIOS,CONTINUA CON SU MANEJO INSTAURADO



_____
Profesional: MARCELA BARINAS DIANA
CC - 1057590234 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

22:30 MARCELA.BARINAS - MARCELA BARINAS DIANA

NOTA DE INGRESO PACIENTE

Subjetivo

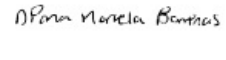
Ingresa Usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, a la unidad de HOSPITALIZACION 1P B procedente de OBSERVACION URGENCIAS, en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: , Se ubica en cama B117-B con barandas arriba, ingresa a este servicio por continuar tratamiento médico paciente refiere me siento bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **123/76 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxígeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: DERECHA CON PRESENCIA DE FERULA DE YESO MAS VENDAJE ELASTICO SIN ESTIGMA DE SANGRADO sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con TAPON HEPARINIZADO Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color VERDE BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- instalar en la unidad
- vigilar estado neurológico
- se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración.
- se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- se explica sobre los derechos y deberes del usuario.
- administrar tratamiento médico ordenado
- valorar signos vitales y avisar cambios
- realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Pendiente: MATERIALES -PROCEDIMIENTO QX



Profesional: MARCELA BARINAS DIANA
CC - 1057590234 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

21:26 FREDY.CASTRO - FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ

NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

Subjetivo

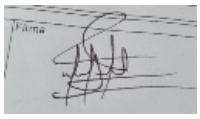
Se traslada desde el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, al servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ME SIENTO BIEN

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **82 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: laceracion en codo derecho sin edema, extremidades inferiores: Simétricas con ferula de yeso en region de pierna IZQUIERDA sin edema con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. mas el paso de medicamentoscon líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. mas el paso de medicamentos Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) Norton de 16 puntos Minimo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ
CC - 1118542846 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:10 FREDY.CASTRO - FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

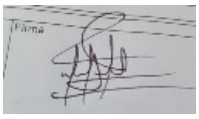
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere mejoria

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **82 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: laceracion en cobo derecho sin edema , extremidades inferiores: Simétricas con ferula de yeso en region de pierna IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ
CC - 1118542846 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:02 YURANY.PIRIACHI - YURANY PIRIACHI

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, Acompañante no refiere por REFIERE DOLOR

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **108/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **105 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **22 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: SE OBSERVA EDEMA Y LACERACIONES EN ANTEBRAZP IZQUIERDO con edema grado ll , extremidades inferiores: SE OBSERVA FERULA DE YESO CUBRIENDO MIEMBRO INFERIOR DERECHO sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con líquidos endovenosos: pasando LACTATO DE RINGER A 100CC/H POR BOMBA DE INFUSION. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios
- PASA ESTABLE TARDE SE REALIZA CHARLA DE RIESGO DE CAIDA , PENDIENTE HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TOMA DE RM



_____
Profesional: YURANY PIRIACHI
CC - 47420032 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

14:50 YURANY.PIRIACHI - YURANY PIRIACHI

2025-03-01

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, Acompañante refiere NO REFIERE

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **108/74 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **105 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **22 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.4 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: SE OBSERVA FERULA DE YESO CUBRIENDO MIEMBRO INFERIOR SUPERIO DERECHO sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, CON CATETER PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario

- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios
- PACIENTTE ESTABLE EN ELMOMENTO PENDIENTE HOSPTITALIZAR.



_____
Profesional: YURANY PIRIACHI
CC - 47420032 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

12:49 JIMMY.ESPINEL - JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

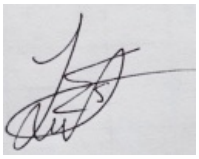
Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente no refiere por sentirse mejor

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/60 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **75 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, CON CATETER PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



_____
Profesional: JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO
CC - 1116551661 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:05 MARTHA.NOVOA - MARTHA ISABEL NOVOA MONTANEZ

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

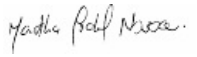
Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sin novedad

Objetivo

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/60 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **75 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, CON CATETER PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: MARTHA ISABEL NOVOA MONTANEZ
CC - 47428405 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:07 BRANDON.ROJAS - ROJAS CARO BRANDON STIVEN

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **125/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado



_____
Profesional: ROJAS CARO BRANDON STIVEN
CC - 1006556366 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

21:21 BRANDON.ROJAS - ROJAS CARO BRANDON STIVEN

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAM20 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **100/62 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **89 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 12/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado

_____
Profesional: ROJAS CARO BRANDON STIVEN
CC - 1006556366 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:54 FREDY.CASTRO - FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

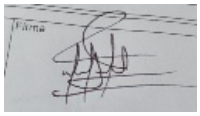
Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV15 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere estoy un poco mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **101/65 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. mas el paso de medicamentos Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
Profesional: FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ
CC - 1118542846 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

12:47 JUNY.CASTANEDA - JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO

NOTA CONTINUIDAD DE TURNO

Subjetivo

Continua usuario de sexo FEMENINO de 22 años, 4 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV15 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ESTAR BIEN

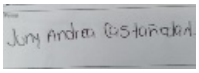
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **116/73 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **95 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas se obsreva herida cubierta con gasa mas fixomul en miembro superior izquierdo sin edema , extremidades inferiores: Simétricas se obsreva ferula de yeso cubierta con algodon laminado mas vendaje elastico en miembro inferior derecho y se obsreva herida cubierta con gasa mas fixomul en miembro inferior izquierdo sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca HEALCATH , con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO, con líquidos endovenosos: pasando LACTATO DE RINGER A 70CC/H POR BOMBA DE INFUSION. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16 puntos (Minimo)** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración

- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Realizar control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



_____
Profesional: JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
CC - 1118560295 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

10:17 JUNY.CASTANEDA - JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

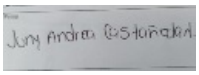
Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

Objetivo:

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con sachet y clorhedixina alcohol para posteriormente insertar cateter # 18G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2025-02-28
Nombre de quien paso el cateter:JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
Fecha de cambio: 2025-3-3

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



_____
2025-02-28 **Profesional: JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO**
CC - 1118560295 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:30 JUNY.CASTANEDA - JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV15 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere sentirse bien

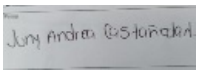
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: HERIDA EN MSI sin edema , extremidades inferiores: con ferulaen MID Y HERIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca healcath, con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA RADIAL DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por MONICA ACEVEDO MARINO, Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- monitoreo hemodinámico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios

- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



Profesional: JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
CC - 1118560295 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:23 DORA.SANDOVAL - DORA PAOLA SANDOVAL CARRILLO

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo femenino de 22 años, 4 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV15 con barandas arriba, Con diagnostico principal: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO, paciente refiere ESTOY BIEN.

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca healcath, con fecha de inserción 2025-02-28 en la vena VENA RADIAL DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por MONICA ACEVEDO MARINO,, CON LEV PASANDO L, DE RINGER A 70 CC/H POR BOMBA DE INFUSION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, NO SIGNOS DE FLEBITIS, CON MULTIPLES LASERACIONES EN CODO IZQUIERDO + RODILLA IZQUIERDA, CON FERIULA DE YESO + VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON ACOMPAÑANNTE FAMILIAR PERMANENTE. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y VERDE. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Norton de 16** puntos **Minimo** riesgo de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios
- Pendiente: VALORACION POR ESPECIALIDAD.

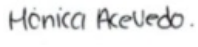


Profesional: DORA PAOLA SANDOVAL CARRILLO
CC - 46380986 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

02:13 MONICA.ACEVEDO - MONICA ACEVEDO MARINO

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD INGRESA A UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS, PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES SE CANALIZA ACCESO VENOSO PERIFERICO POR EL AUXILIAR HAROL GAMBOA SIN COMPLICACION SE INICIA TRATAMIENTO MEDICO



Profesional: MONICA ACEVEDO MARINO
CC - 1006446563 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

02:13 MONICA.ACEVEDO - MONICA ACEVEDO MARINO

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

Objetivo:

Se ubica paciente para el procedimiento, se preparan materiales para la canalizacion de la via. Previo lavado de manos se procede a realizar con tecnica limpia la respectiva asepsia y antisepsia del area donde se realizara la puncion limpiando del centro a la periferia con gasa esteril y clorhedixina alcohol para posteriormente insertar cateter # 18G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA RADIAL DERECHA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2025-02-28
Nombre de quien paso el cateter:MONICA ACEVEDO MARINO
Fecha de cambio: 2025-3-3

Actividades:
-Vigilar signos de flebitis
-Verificar permeabilidad de la via
-Vigilar zona de puncion
-Dar educacion al usuario sobre los cuidados de CVP, la no manipulacion del circuito e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia sintomatologia que presente
-Hacer registro y seguimiento de CVP.
-Cambio de canalizacion cada 72 horas o cuando lo amerite



_____
Profesional: MONICA ACEVEDO MARINO
CC - 1006446563 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

02:12 MONICA.ACEVEDO - MONICA ACEVEDO MARINO

NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION

Subjetivo

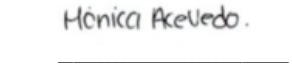
Ingresa Usuario de sexo femenino de 22 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de REVALORACION con indicación de internación por diagnóstico: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/77 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **61 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: observacion, administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

Actividades:

- Toma de laboratorios complementarios
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar reporte de laboratorios complementarios.
- Pendiente revaloración médica y/o por especialista.)valoracion ortopedia



_____
Profesional: MONICA ACEVEDO MARINO
CC - 1006446563 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

20:03 MONICA.ACEVEDO - MONICA ACEVEDO MARINO

NOTA DE INGRESO REVALORACIÓN

Subjetivo

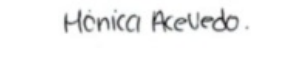
Se revalora usuario de sexo femenino de 22 años de edad , con indicación de internación en el servicio de URGENCIAS CONSULTA por diagnóstico: MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO Se ubica en: sala de observación general en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/77 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **61 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: Administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios. Se coloca manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

Actividades:

- Toma de laboratorios complementarios
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar reporte de laboratorios complementarios.
- Pendiente revaloración médica



_____
Profesional: MONICA ACEVEDO MARINO
CC - 1006446563 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

2025-02-27

18:50 CRISTIAN.TRUJILLO - CRISTIAN CAMILO TRUJILLO OROZCO

NOTA DE INGRESO CONSULTA

Subjetivo

Ingresa Usuario de sexo femenino de 22 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de TRIAGE por sus propios medios paciente refiere TRAUMA POLICONTUSO

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/77 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **61 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

Actividades:

- Toma de laboratorios de ingreso
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes.
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario.
- Valorar reporte de laboratorios de ingreso.
- pendiente revaloración



Profesional: CRISTIAN CAMILO TRUJILLO OROZCO
CC - 1118572349 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2025-03-04 11:02:05 POR LUZ ALEJANDRA ORTEGA PADILLA, MARCADO COMO PRIMARIO.
DESCRIPCION: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a severa con un final anticipado o previsible de una duración menor de seis meses.

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	4/3/2025 - 10:08:19
	Observacion	TOMAR EN 25 DIAS		
	Orden Profesional	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN V299 MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

SOLICITUD AMBULATORIA

IMAGENOLOGIA	883522	POS	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	1/3/2025 - 17:19:57
	Observacion	DERECHA		
	Orden Profesional	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN V299 MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	28/2/2025 - 01:03:15
	Observacion			
	Orden Profesional	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN		

	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
LABORATORIOS	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	28/2/2025 - 01:03:15
	Observacion			
	Orden Profesional	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
LABORATORIOS	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	28/2/2025 - 01:03:15
	Observacion			
	Orden Profesional	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	27/2/2025 - 19:36:13
	Observacion			
	Orden Profesional	ALIANA PAOLA JIMENEZ SULBARAN		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	871010	POS	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	871020	POS	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	871040	POS	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	873411	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	873411	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
IMAGENOLOGIA	873411	POS	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX CN	CODIGO V299 DIAGNOSTICO MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
	879111	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion			
	Orden			

IMAGENOLOGIA	Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
		DX 1	CN	V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO
		(ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO			
IMAGENOLOGIA	879520	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion	RODILLA DERECHA			
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
		DX 1	CN	V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO
		(ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO			
LABORATORIOS	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		27/2/2025 - 18:08:09
	Observacion				
	Orden Profesional	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO			
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO	TIPO DX	CODIGO	DIAGNOSTICO
		DX 1	CN	V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO
		(ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
SISTEMA TEGUMENTARIO	862802	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	1	4/3/2025 - 09:23:26
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	4/3/2025 - 10:08:19
	Observacion	CITA CONTRL EN 1 MES		
	Diagnosticos Presuntivos			

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890480	101	ORTOPEDIA	27/2/2025 - 23:03:54
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN V299 MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
89040N	27	CLINICA DE HERIDAS	4/3/2025 - 06:59:27
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN V299 MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
453508	Comun	30	2025-03-04

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 30330	**EVOLUCION: 434775**	**USUARIO: KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 27/2/2025 18:44:21**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	
INGRESO: 30330	**EVOLUCION: 434775**	**USUARIO: KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 27/2/2025 00:00:00**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 30330	**EVOLUCION: 434775**	**USUARIO: KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 27/2/2025 00:00:00**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL		1	PROLENE 3.0

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 453508

FECHA: 04/03/2025

TIPO DE ATENCIÓN:

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES ADICIONALES: NO APOYAR EXTREMIDAD, USAR MULETAS,

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES NEUROLOGICOS

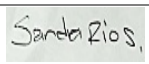
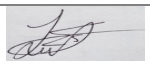
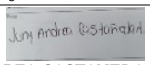
FECHA	HORA	PUPILA DERECHA		PUPILA IZQUIDA.		CONCIENCIA	FUERZA				ESCALA DE GLASGOW			
		TALLA	REACCION	TALLA	REACCION		B. DER.	B. IZQ.	P. DER.	P. IZQ.	A. OCULAR	R. VERBAL	R. MOTORA	E.G.
2025-03-04	10:21	--	N	--	N	Orientado	B	B	B	B	4	5	6	15
2025-03-04	09:45	--	N	--	N	Orientado	B	B	B	B	4	5	6	15
2025-03-02	15:02	--	N	--	N	Orientado	B	B	B	B	4	5	6	15
2025-03-01	23:05	--	N	--	N	Orientado	B	B	B	B	4	5	6	15
2025-03-01	17:37	--	N	--	N	Orientado	B	B	B	B	4	5	6	15
2025-02-28	10:53	3	N	3	N		B	B	B	B	4	5	6	15
2025-02-28	10:43	3	N	3	N		B	B	B	B	4	5	6	15

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

LEUKOMED IV TRANSPARENTE 8.5X11CM CJX50 - (0203010182)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: DAÑO DEL INSUMO	FECHA SOLICITUD: 2025-03-01
JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: INFILTRACIÓN DE LA VENA	FECHA SOLICITUD: 2025-03-02

REGISTRO DE SUMINISTROS

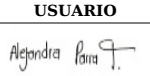
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
02/03/2025	23:01:00		1	 SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO
01/03/2025	10:11:00		1	 JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO
28/02/2025	10:25:00		1	 JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
28/02/2025	02:11:00		1	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **4 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

LEUKOMED IV STE 7X9 CM CJX50 REF 7239005 - (0203010184)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: NUEVO PLAN TERAPEUTICO	FECHA SOLICITUD: 2025-03-04

REGISTRO DE SUMINISTROS

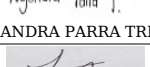
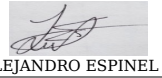
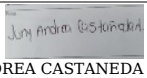
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/03/2025	07:06:00		1	 ALEJANDRA PARRA TRIANA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 14GX1 3/4 CJX50 - (0203010596)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: NUEVO PLAN TERAPEUTICO	FECHA SOLICITUD: 2025-02-28
JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: DAÑO DEL INSUMO	FECHA SOLICITUD: 2025-03-01
JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: NUEVO PLAN TERAPEUTICO	FECHA SOLICITUD: 2025-03-04

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/03/2025	07:06:00		1	 ALEJANDRA PARRA TRIANA
01/03/2025	10:12:00		1	 JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO
28/02/2025	10:25:00		1	 JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
28/02/2025	02:11:00		1	 MONICA ACEVEDO MARINO

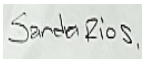
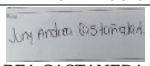
CANTIDADES CONFIRMADAS: **4 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **4 Unds.**

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 20G - (0203010599)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: INFILTRACIÓN DE LA VENA	FECHA SOLICITUD: 2025-03-02

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO

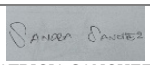
02/03/2025	23:01:00		1	 SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO
28/02/2025	10:25:00		1	 JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

EQUIPO BURETROL 150ML - (0203010918)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: NUEVO PLAN TERAPEUTICO | FECHA SOLICITUD: 2025-03-03

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/03/2025	09:34:00		1	 SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO
28/02/2025	02:11:00		1	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

EQUIPO DE INFUSION MINDRAY REF X-IS-001K - (0203010923)

REGISTRO DE SUMINISTROS

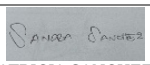
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
28/02/2025	02:11:00		1	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EQUIPO MACROGOTEO - (0203010938)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: NUEVO PLAN TERAPEUTICO | FECHA SOLICITUD: 2025-03-03

REGISTRO DE SUMINISTROS

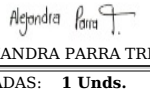
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/03/2025	09:34:00		1	 SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO
28/02/2025	02:11:00		1	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

EXTENSION ANESTESIA ADULTO MH9003 - (0203010993)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: NUEVO PLAN TERAPEUTICO | FECHA SOLICITUD: 2025-03-04

REGISTRO DE SUMINISTROS

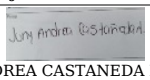
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/03/2025	07:06:00		1	 ALEJANDRA PARRA TRIANA

CANTIDADES CONFIRMADAS: **1 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **1 Unds.**

EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO 83CM - (0203011003)

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUD: DAÑO DEL INSUMO | FECHA SOLICITUD: 2025-03-01

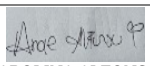
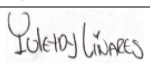
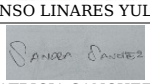
REGISTRO DE SUMINISTROS

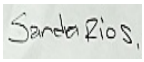
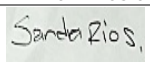
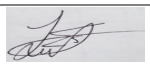
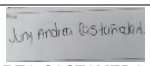
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
01/03/2025	10:12:00		1	 JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO
28/02/2025	10:25:00		1	 JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
28/02/2025	02:11:00		1	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **3 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **3 Unds.**

JERINGA 10ML - (0203011304)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
04/03/2025	10:00:00	TTO MEDICO	2	 ANGIE CAROLINA ALFONSO PARDO
03/03/2025	22:53:00		1	 ALEJANDRA PARRA TRIANA
03/03/2025	14:37:00		2	 ALFONSO LINARES YULEYDY
03/03/2025	09:34:00	TURNO MAÑANA	2	 SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO

03/03/2025	04:23:00		2	 SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO
02/03/2025	23:02:00		4	 SANDRA PATRICIA RIOS CAMARGO
01/03/2025	21:29:00		2	 FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ
01/03/2025	16:17:00		3	 YURANY PIRIACHI
01/03/2025	10:12:00		3	 JIMMY ALEJANDRO ESPINEL LOZANO
28/02/2025	20:00:00		1	 HERRERA ARIAS LILLY LIZETH
28/02/2025	18:56:00		1	 FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ
28/02/2025	16:00:00		1	 JUNY ANDREA CASTANEDA NAVARRO
28/02/2025	02:11:00		2	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **26 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **26 Unds.**

JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 - (0203011333)

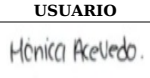
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
27/02/2025	20:02:00		2	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

VENDA ALGODON 5X5 - (0203012221)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
28/02/2025	02:11:00		3	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **3 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **3 Unds.**

VENDA DE YESO 5X5 - (0203012232)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
28/02/2025	02:11:00		2	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **2 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **2 Unds.**

VENDA ELASTICA 5X5 - (0203012243)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
28/02/2025	02:11:00		3	 MONICA ACEVEDO MARINO

CANTIDADES CONFIRMADAS: **3 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **3 Unds.**

INGRESO: 32807 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA
		FECHA

ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

NOTAS CLINICA DE HERIDAS	
FECHA	
2025-03-10	14:16 SARA.SARMIENTO - SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA * 862802 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL PLAN DE SEGUIMIENTO: CONTINUA POR CLÍNICA DE HERIDAS, PRÓXIMO CAMBIO JUEVES 13/03/2025. **Profesional:** SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA CC - 1006415388 - T.P 36724668 **Especialidad** - CLINICA DE HERIDAS 14:08 SARA.SARMIENTO - SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA * 862802 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL FECHA: 10 MARZO DEL 2025 HORA: 7:00 AM NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA PAULA BARRAGAN BURGOS EDAD: 22 AÑOS MOTIVO DE CONSULTA: CURACION POR CLINICA DE HERIDAS – CUPS – 862802 SERVICIO: CONSULTA EXTERNA VALORACIÓN INICIAL: PACIENTE DE 22 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE PRESENTA AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CAMINANDO CON AYUDA DE MULETAS EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, PARA LA REALIZACION DE CURACION POR CLINICA DE HERIDAS, CORRESPONDIENTES A HERIDA POR ACCICDENTE DE TRANSITO, LA JOVEN SE MUESTRA TRANQUILA Y COLABORATIVA, SIN SIGNOS DE ANSIEDAD. SE OBSERVAN 2 LESIONES SIGNIFICATIVAS, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EDEMA, SIN HEMATOMAS, PIEL PERILESIONAL CON PRESENCIA DE ABRASIONES EN PROCESO DE RESOLUCION POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TECNICA ESTERIL, SE IRRIGA HERIDA CON SOLUCION SALINA, SE LAVA CON JABON DE CLORHEXIDINA CON TECNICA DE DEDO ENGUANTADO, SE EVIDENCIA LACERACIONES, NO SE OBSERVA SIGNOS DE INFECCION LOCAL, SE OBSERVA HERIDAS PROFUNDAS (0,3CM), SE CONCRETA EL LAVADO DE LA ZONA CON SOLUCION PRONTOSAN, SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE DEJA CUBIERTA CON GENEROSA CAPA DE DUODERM GEL + APOSITO DE DUODERM CGF PARA FAVORECER EL PROCESO DE GRANULACION Y MANTENER UN AMBIENTE OPTIMO QU FAVOREZCA LA CICATRIZACION DE LAS LESIONES, ADICIONALMENTE SE EVIDENCIA PACIENTE CON FRACTURA CON LA NECESIDAD DE USO CONSTANTE DE BRACE DE RODILLA ARTICULADO POR LO QUE NO FAVORECERA LA RECUPERACION DE LA HERIDA SI SE DEJA EXPUESTA, SE CUBRE CON GASA ESTERIL Y GASA VASELINADA, ADICIONALMENTE SE FIJA CON VENDA DE ALGODÓN Y VENDAJE ELASTICO. INSTRUCCIONES POSTPROCEDIMIENTO: • SE RECOMIENDA MANTENER LA ZONA LIMPIA Y SECA. • OBSERVAR CUALQUIER SIGNO DE INFECCIÓN COMO AUMENTO DE ENROJECIMIENTO, DOLOR, FIEBRE, O SUPURACIÓN. EN CASO DE PRESENTARSE, ACUDIR INMEDIATAMENTE A CONSULTA. • SEGUIR LAS INDICACIONES MÉDICAS RESPECTO AL CUIDADO Y SEGUIMIENTO DE LA HERIDA. PLAN DE SEGUIMIENTO: CONTINUA POR CLINICA DE HERIDAS **Profesional:** SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA CC - 1006415388 - T.P 36724668 **Especialidad** - CLINICA DE HERIDAS

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 33834 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

NOTAS CLINICA DE HERIDAS

FECHA	
2025-03-13	14:56 SARA.SARMIENTO - SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA * 862802 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL NOTA DE ENFERMERÍA CONSULTA EXTERNA FECHA: 13 MARZO DEL 2025 HORA: 7:00 AM NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA PAULA BARRAGAN BURGOS EDAD: 22 AÑOS MOTIVO DE CONSULTA: CURACION POR CLINICA DE HERIDAS – CUPS – 862802 SERVICIO: CONSULTA EXTERNA VALORACIÓN INICIAL: PACIENTE DE 22 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE PRESENTA AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CAMINANDO CON AYUDA DE MULETAS EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, PARA LA REALIZACION DE CURACION POR CLINICA DE HERIDAS, CORRESPONDIENTES A HERIDA POR ACCICDENTE DE TRANSITO, LA JOVEN SE MUESTRA TRANQUILA Y COLABORATIVA, SIN SIGNOS DE ANSIEDAD. SE OBSERVAN 2 LESIONES SIGNIFICATIVAS, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EDEMA, SIN HEMATOMAS, PIEL PERILESIONAL CON PRESENCIA DE ABRASIONES EN PROCESO DE RESOLUCION POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR PROCEDIMIENTO. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TECNICA ESTERIL, SE IRRIGA HERIDA CON SOLUCION SALINA, SE LAVA CON JABON DE CLORHEXIDINA CON TECNICA DE DEDO ENGUANTADO, SE EVIDENCIA LACERACIONES, NO SE OBSERVA SIGNOS DE INFECCION LOCAL, SE OBSERVA HERIDAS PROFUNDAS (0,2CM), SE CONCRETA EL LAVADO DE LA ZONA CON SOLUCION PRONTOSAN, SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE DEJA CUBIERTA CON GENEROSA CAPA DE DUODERM GEL + APOSITO DE DUODERM CGF RELLENANDO LAS HERIDAS PROFUNDAS PARA FAVORECER EL PROCESO DE GRANULACION Y MANTENER UN AMBIENTE OPTIMO QUE FAVOREZCA LA CICATRIZACION DE LAS LESIONES Y CAPA DE SAFGEL EN TEJIDO DE EPITELIZADO ALREDEDOR DE LAS LESIONES, ADICIONALMENTE SE EVIDENCIA PACIENTE CON FRACTURA CON LA NECESIDAD DE USO CONSTANTE DE BRACE DE RODILLA ARTICULADO POR LO QUE NO FAVORECERA LA RECUPERACION DE LA HERIDA SI SE DEJA EXPUESTA, SE CUBRE CON GASA ESTERIL Y GASA VASELINADA, ADICIONALMENTE SE FIJA CON VENDA DE ALGODÓN Y VENDAJE ELASTICO. INSTRUCCIONES POSTPROCEDIMIENTO: • SE RECOMIENDA MANTENER LA ZONA LIMPIA Y SECA. • OBSERVAR CUALQUIER SIGNO DE INFECCIÓN COMO AUMENTO DE ENROJECIMIENTO, DOLOR, FIEBRE, O SUPURACIÓN. EN CASO DE PRESENTARSE, ACUDIR INMEDIATAMENTE A CONSULTA. • SEGUIR LAS INDICACIONES MÉDICAS RESPECTO AL CUIDADO Y SEGUIMIENTO DE LA HERIDA. PLAN DE SEGUIMIENTO: CONTINUA POR CLINICA DE HERIDAS, PENDIENTE ULTIMA CURACION EL LUNES 17 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO. **Profesional:** SARA MICHELL SARMIENTO GUEVARA CC - 1006415388 - T.P 36724668 **Especialidad** - CLINICA DE HERIDAS

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 34456 **CODIGO PRESTADOR:**

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 37824 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-04-01	**16:53** **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE LA MOTOCICLETA DE PLACAS AVB89H , SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA, TRAS TRATAR DE ESQUIVAR UN CANINO.

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA	2025-04-01

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Estado General	**NO EXPLORADO**	.
Cabeza y cuello	**NO EXPLORADO**	.
Cardio Pulmonar	**NO EXPLORADO**	.
Abdomen	**NO EXPLORADO**	.
Extremidades	**NO EXPLORADO**	.
Genitourinario	**NO EXPLORADO**	.
Piel y Faneras	**NO EXPLORADO**	.
Neurologico	**NO EXPLORADO**	.
Examen Mental	**NO EXPLORADO**	.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
V299	MOTOCICLISTA CUALQUIERA LESIONADO EN	.	.	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA	2025-04-01
.	ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-04-01	16:54 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: TERAPIA FISICA INTEGRAL ,

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
V299	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	1/4/2025 - 16:48:35
	Observacion	EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	1/4/2025 - 16:48:35
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS			
No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
569427	Comun	30	2025-04-01

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 41081 CODIGO PRESTADOR:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE INGRESO**	**ESTADO**	**OBSERVACION**	**USUARIO**	**FECHA**
M796	DOLOR EN MIEMBRO.	.	.	BRIGITH VALERIA PEREZ ALONSO	2025-04-16
.	.	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
M796	DOLOR EN MIEMBRO

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 42556 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-04-25	**07:15** **FELIX.RUIZ - FELIX TIBERIO RUIZ ABELLO** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE LA MOTOCICLETA DE PLACAS AVB89H, SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA, TRAS PERDER LA ESTABILIDAD AL ESQUIVAR UN CANINO.

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de tránsito de origen común

EXAMEN FISICO/MENTAL			
USUARIO			**FECHA**
FELIX TIBERIO RUIZ ABELLO			2025-04-25
TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**	

Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO
Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA	.	.	FELIX TIBERIO RUIZ ABELLO	2025-04-25
.	TIBIA	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-04-25	07:19 FELIX.RUIZ - FELIX TIBERIO RUIZ ABELLO ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ,

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

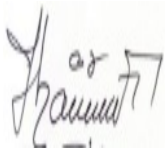
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION

CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	25/4/2025 - 07:10:55
	Observacion	Control al terminar la terapia		
	Diagnosticos Presuntivos			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS			
No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
659867	Comun	15	2025-04-25

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2025-04-25	07:19 FELIX.RUIZ - FELIX TIBERIO RUIZ ABELLO **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** *EXAMEN FISICO* Presenta escoracion en cicatrizacion en rodilla bilateral Dolor moderado a la palpacion de rodilla derecha no signos de inestabilidad marcha con apoyo completo *RX RODILLA DERECHA* Fractura lineal no desplazada platillo tibial externo rodilla derecha *DX* Fractura lineal no desplazada platillo tibial externo rodilla derecha en consolidacion *PLAN* -Continuar terapia fisica -Incapacidad 15 dias  **Profesional:** FELIX TIBERIO RUIZ ABELLO CC - 19141497 - T.P 13723 - **Especialidad** - ORTOPEDIA

INGRESO: 44068 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-05-05	**07:48 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR EL DIA 27 DE FEBRERO DEL 2025 A LAS 17:00 HORAS EN KIL?METRO 8, VIA EL PICON DEL MUNICIPIO DE YOPAL - CASANARE QUIEN SE ACCIDENTA EN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE MARCA YAMAHA CON PLACAS AVB89H

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de tránsito de origen común

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		**FECHA**
JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA		2025-05-05
TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Extremidades	**ANORMAL**	DESCRITO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE INGRESO**	**ESTADO**	**OBSERVACION**	**USUARIO**	**FECHA**
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN	.	.	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA	2025-05-05
.	EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POSTERIOR DE LA RODILLA	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-05-05	07:49 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA , ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: TERAPIA FISICA INTEGRAL ,

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**
	Regular	**3**
	Malo	**2**
	Muy Malo	**1**
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**
	Apático	**3**
	Confuso	**2**
	Estup/Coma	**1**
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**
	Camina con ayuda	**3**
	Sentado	**2**
	Encamado	**1**
MOVILIDAD	Total	**4**
	Disminuida	**3**
	Muy limitada	**2**
	Inmóvil	**1**
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**
	Ocasional	**3**
	Urinaria o Fecal	**2**
	Urinaria+Fecal	**1**
PUNTAJE TOTAL		50
USUARIO DEL EVALUADOR		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	5/5/2025 - 07:43:31
	Observacion	DR NUÑEZ - EN 6 MESES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	30	5/5/2025 - 07:43:31
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 46536 CODIGO PRESTADOR:

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE INGRESO**	**ESTADO**	**OBSERVACION**	**USUARIO**	**FECHA**
M796	DOLOR EN MIEMBRO.	.	.	BRIGITH VALERIA PEREZ ALONSO	2025-05-14
.	.	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
M796	DOLOR EN MIEMBRO

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

INGRESO: 81050 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-11-04	**11:42** **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR EL DIA 27 DE FEBRUARY DEL 2025 A LAS 17:00 HORAS EN KIL? METRO 8 V?A EL PICON DEL MUNICIPIO DE YOPAL - CASANARE QUIEN SE ACCIDENTA EN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE MARCA YAMAHA CON PLACAS AVB89H. **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR EL DIA 27 DE FEBRERO DEL 2025 A LAS 17:00 HORAS EN KIL?METRO 8, VIA EL PICON DEL MUNICIPIO DE YOPAL - CASANARE QUIEN SE ACCIDENTA EN VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE MARCA YAMAHA CON PLACAS AVB89H CON HALLAZGOS DE LESION LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON TIBIA DERECHA SIN INDICACION DE MANEJO QUIRUGICO, ASITE A CONTROL DE SEGUNDA VEZ POSTERIOR A REALIZACION DE TERAPIA FISICA AL MOMENTO ED LA VALOACION EN ACEPTBALE ESTAO GENERAL, RODILLA DERECHA SIN ALTERACION NO LIMITACION, SE INDICA CIERRE DE SEGUIMIENTO, SIN MANEJO ADICIONAL POR LA EPSEICALIDAD. SE INFORMA A PAICENTE QUIEN ERFEIRE ENTENDER Y ACEPTAR PLAN SIN CONDUCTAS ADICIONALES

ORIGEN DE LA ATENCION	Accidente de tránsito de origen común

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		**FECHA**
JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA		2025-11-04
TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**NORMAL**	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS
.	.	CUELLO SIMETRICO

Cardio Pulmonar	**NORMAL**	TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
.	.	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	**NORMAL**	BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS
.	.	INTESTINALES PRESENTES
Extremidades	**NORMAL**	EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES
.	.	PALPABLES
Genitourinario	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIRUGADOS
Piel y Faneras	**NORMAL**	SIN ALTERACIONES
Neurologico	**NORMAL**	SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,
Examen Mental	**NORMAL**	Conciencia alerta con orientación en sus tres esferas Porte y actitud adecuados Psicomotricidad y
.	.	conducta normales Atención euproséxica Lenguaje sin alteraciones Afectividad eutímica Pensamiento lógico y coherente Memoria conservada

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN	.	.	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA	2025-11-04
.	EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POSTERIOR DE LA RODILLA	.	.	.	.

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA

ESCALA DE RIESGOS NORTON

AREA	ITEM	CAMA / FECHA	
ESTADO FISICO GENERAL	Bueno	**4**	
	Regular	**3**	
	Malo	**2**	
	Muy Malo	**1**	
ESTADO MENTAL	Alerta	**4**	
	Apático	**3**	
	Confuso	**2**	
	Estup/Coma	**1**	
ACTIVIDAD	Ambulante	**4**	
	Camina con ayuda	**3**	
	Sentado	**2**	
	Encamado	**1**	
MOVILIDAD	Total	**4**	
	Disminuida	**3**	
	Muy limitada	**2**	
	Inmóvil	**1**	
INCONTINENCIA	Ninguna	**4**	
	Ocasional	**3**	
	Urinaria o Fecal	**2**	
	Urinaria+Fecal	**1**	
PUNTAJE TOTAL			50
USUARIO DEL EVALUADOR			

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS