HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JAIRO ALBERTO PABON VILLAMIL	**IDENTIFICACION:** CC 19442453		**HC:** 19442453 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 12/6/1961	**EDAD:** 65 Años	**SEXO:** M	**TIPO AFILIADO:** ESPECIALES O DE EXCEPCION COTIZANTE
RESIDENCIA: KR 28 28 33	CASANARE-YOPAL		**TELEFONO:**
FECHA PRIMER INGRESO: 22/9/2026 - 16:11:57	**FECHA ULTIMO INGRESO:** 5/2/2025 - 10:58:28		
CLIENTE: FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S A	**PLAN:** MAGISTERIO (FOMAG - FIDUPREVISORA)		

INGRESO: 25108 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-02-05	**11:02** **ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA** **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** PROSTATA PRIMERA VEZ **ENFERMEDAD ACTUAL :** SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE SINTOMAS URINARIOS BAJOS OBSTRUCTIVOS E IRRITATIVOS. DADO POR DISURIA, CHORRO MICCIONAL D?BIL FRECUENCIA MICCIONAL TENESMO VESICAL, NICTURIA-3, URGENCIA MICCIONAL NO TRAE CONSIGO REPORTE DE ESTUDIOS EN VISTA SE SINTOMAS URINARIOS BAJOS SE SUGIERE REALIZAR PRUEBAS OBJETIVAS PARA EVALUAR GRADO DE OBSTRUCCION URINARIA BAJA CON CISTOSCOPIA UROFLUJOMETRIA MAS DETERMINACION DE RESIDUO POST MICCIONAL PARA ESTABLECER TERAPEUTICA A SEGUIR IMAGENES PARA EVALUAR RI?ON Y VOLUMEN PROTATICO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2025-02-05

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
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA.	.	.	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	2025-02-05
.	.	.	.	.	.

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2025-02-05	11:05 ROBERTO.AZOCAR - ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA **ESPECIALIDAD: UROLOGIA** SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE SINTOMAS URINARIOS BAJOS OBSTRUCTIVOS E IRRITATIVOS. DADO POR DISURIA, CHORRO MICCIONAL DÉBIL FRECUENCIA MICCIONAL TENESMO VESICAL, NICTURIA-3, URGENCIA MICCIONAL NO TRAE CONSIGO REPORTE DE ESTUDIOS EN VISTA SE SINTOMAS URINARIOS BAJOS SE SUGIERE REALIZAR PRUEBAS OBJETIVAS PARA EVALUAR GRADO DE OBSTRUCCION URINARIA BAJA CON CISTOSCOPIA UROFLUJOMETRIA MAS DETERMINACION DE RESIDUO POST MICCIONAL PARA ESTABLECER TERAPEUTICA A SEGUIR IMAGENES PARA EVALUAR RIÑON Y VOLUMEN PROTATICO



Profesional: ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA
CC - 1094663808 - T.P 1094663808 -
Especialidad - UROLOGIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	881332	POS	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	5/2/2025 - 11:02:11
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	901236	POS	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	5/2/2025 - 11:02:11
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5/2/2025 - 11:02:11
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	906610	POS	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	5/2/2025 - 11:02:11
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
OTROS	892401	POS	UROFLUJOMETRIA	5/2/2025 - 11:02:11
	Observacion			
	Orden Profesional	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

	SOLICITUD ACTO QX		PROCEDIMIENTO	ESTADO
PROFESIONAL: AZOCAR PEREIRA ROBERTO SIMON	- 154782 - Feb 05 De 2025	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN VEJIGA	573201 - CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	**DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** :	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

	SOLICITUD ACTO QX		PROCEDIMIENTO	ESTADO
PROFESIONAL: AZOCAR PEREIRA ROBERTO SIMON	- 154783 - Feb 05 De 2025	DILATACION DE URETRA	586301 - DILATACION DE URETRA POR SONDEO	ACTIVA
		OBSERVACIONES	**DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** :	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	5/2/2025 - 11:02:11
	Observacion			

DIAGNOSTICOS	Diagnosticos Presuntivos

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS			
CONSENTIMIENTO			
CONSENTIMIENTO GENERAL PROCEDIMIENTOS			
USUARIO SOLICITA	ROBERTO SIMON AZOCAR PEREIRA	**FECHA**	05/02/2025

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 77688 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-10-15	**17:12** **NATALY.ROJAS - NATALY ESMERALDA ROJAS GIRON** **ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** OTORRINOLARINGOLOGIA **ENFERMEDAD ACTUAL :** MOTIVO DE CONSULTA HE ESTADO CON VERTIGO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 64 A?OS CON CUADRO CLINICO DE UN MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ILUSION ROTACION DE SEGUNDOS A MINUTOS DE DURACION DE PREDOMINIO IZQUIERDO , NIEGA CAMBIOS EN LA AUDICION, REFIERE TINNITUS NO PULSATIL BILATERAL, NIEGA OTORREA NIEGA OTORRAGIA NIEGA PARALISIS FACIAL. REFIERE TOMA DE BETAHISTINA ULTIAM TOMA HACE UNA SEMANA- DIMENHIDRINATO ULTIMA TOMA HACE 4 DIAS VERTIGO HEEL PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL ALERTA AFEBRIL HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NI ESTRIDOR OTOSCOPIA DERECHA:CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE SIN LESIONES, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA, SIN OCUPACION DE OIDO MEDIO OTOSCOPIA IZQUIERDA: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE SIN LESIONES, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA, SIN OCUPACION DE OIDO MEDIO DIAPASONES 512 HZ WEBER: INDIFERENTE RINNE POSITIVO BILATERAL FUNCION FACIAL HB I/VI BILATERAL NO NISTAGMUS ESPONTANEO MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES SIN RESTRICCION NI NISTAGMO HEAD IMPULSE SHAKING HEAD TEST. NEGATIVO SKEW TEST SIN SACADAS CORRECTIVAS ROLL TEST NEGATIVO BILATERAL DIX-HALL-PIKE: NEGATIVO DERECHO - POSITIVO IZQUIERDO NISTAGMO HORIZONTAL TORSIONAL DE SEGUNDOS DE DURACION, FATIGABLE CON MIRADA FIJA. ROMBERG BARRE: NEGATIVO COORDINACI?N - DISDIADOCOCINECIA: NORMAL MARCHA: NORMAL ANALISIS: PACIENTE DE 64 A?OS CON VERTIGO POSICIONAL PAROXISTICO BENGNO DE CANAL POSTERIOR IZQUIERDO -SE REALIZA MANIOBRA DE REPOSICIONAMIENTO EPLEY SIN COMPLICACIONES. SE INDICA RECOMENDACIONES GENERALES Y CONTROL EN 20 DIAS- 1 MES. SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. RECOMENDACIONES PARA POSTERIORMENTE REPOSICIONAMIENTO DE VERTIGO POSCIONAL. GIRAR CABEZA Y CUERPO SI VA A GIRAR A ALGUNA LATERALIDAD AL TIEMPO, SENTARSE Y/O ACOSTARSE EN DOS TIEMPOS, LEVANTARSE EN DOS TIEMPOS, EVITAR DORMIR DE PREDOMINIO DE LATERALIDAD AL MENOS DURANTE UNA SEMANA .EVITE TOMA CONSTANTE DE SEDANTES VESTIBULARES.

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL			
USUARIO			**FECHA**
NATALY ESMERALDA ROJAS GIRON			2025-10-15
TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**	
Estado General	**NO EXPLORADO**	.	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE INGRESO**	**ESTADO**	**OBSERVACION**	**USUARIO**	**FECHA**
H811	VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO.	.	.	NATALY ESMERALDA ROJAS GIRON	2025-10-15
.	.	.	.	.	.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
H811	VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA

LABORATORIOS	903706	POS	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	15/10/2025 - 17:02:20
	Observacion			
	Orden Profesional	NATALY ESMERALDA ROJAS GIRON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID H811 VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903603	POS	CALCIO AUTOMATIZADO	15/10/2025 - 17:02:20
	Observacion			
	Orden Profesional	NATALY ESMERALDA ROJAS GIRON		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID H811 VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	1	15/10/2025 - 17:02:20
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

INGRESO: 124166 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

Profesional:	KAREN MINERVA CASTILLO MURILLO		
Clasificación:	Nivel 3	Fecha:	3/07/2026 08:02:40
Causas Probables:			
Motivo Consulta:	** ME CAI POR PISO REBALOSO ** TRAUMA FACAIL, EN AMNOS BIALTERAL, NIEGA PERDIDA DE CONCIENCIA / NIEGA ALERGICA EDEMA MANO IZQUIERDA // TABIQUE ANSAL DESVIAADO		

Signos Vitales:

F.C.	F.R.	TALLA(Cm)	PESO(Kg)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
89	18	168	72.00	25.51	118 / 79	36.00	8	15	95.00

Observación:	
Impresión Diagnostica:	

Diagnostico:

CODIGO	DESCRIPCION
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-07-03	**08:09** **CARLA.FONTALVO - CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO** **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **MOTIVO DE CONSULTA :** ** ME CAI POR PISO RESBALOSO** **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 65 A?OS DE EDAD, QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CONTUSION A NIVEL DE PUENTE NASAL, AMBAS MANOS Y RODILLA IZQUIERDA, POSTERIOR A CAIDA A NIVEL DE SU PROPIA ALTURA. SIN AUTOMEDICACION. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ANT. PERSONALES PATOLOGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA (NO TRATAMIENTO) ALERGICOS: NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA

DIETA DEL PACIENTE

Tipo de dieta:	Caracteristicas	Observacion	Fecha de solicitud	Fecha de modificacion	Usuario
Normal paciente adulto	NINGUNA,	- -	2026-07-06 07:00:52.470892	Sin modificacion	CARLA.FONTALVO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	2026-07-03

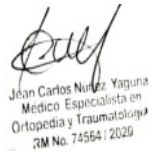
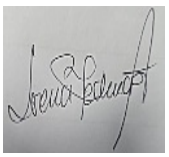
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO

Estado General	**NORMAL**	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
Cabeza y cuello	**ANORMAL**	SE OBSERVAN LACERACIONES A NIVEL DE PUENTE NASAL CON LEVE DEVIACION DE TABIQUE NASAL?
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**	E OBSERVA EDEMA A NIVEL DE PRIMER DEDO DE MANO DERECHA LEVEME DOLOROSO EDEMA A NIVEL DE DORSO DE MANO
.	.	IZQUIERDA CON LIMITACION EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD SE OBSERVA EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA DOLOROSA A LA PALPACION
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

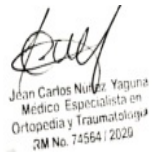
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE INGRESO**	**ESTADO**	**OBSERVACION**	**USUARIO**	**FECHA**
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA	.	.	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	2026-07-03
.	Y DE LA MANO	.	.	.	.

EVOLUCIONES

FECHA	**EVOLUCIONES**
2026-07-07	12:24 JHON.PENA - JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** SE REVISA RX DE CONTROL POP JUTNO A ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN INDICA OSTEOSINESIS NORMOPOSCIONADO SE DA EGERESO  **Profesional:** JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO CC - 1010009337 - T.P 1010009337 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL 09:32 MICHELL.CASTELLANOS - MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **ALTA MÉDICA DESPUÉS DE RECUPERACIÓN ANESTÉSICA Y RX CONTROL** CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS ACETAMINOFÉN 1 GR VO CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS POR 3 DÍAS CONTROL CON ORTOPEDIA EN 3 SEMANAS POR CONSULTA EXTERNA CON RX DE CONTROL-LLAMAR A LAS SIGUIENTES LINEAS TELEFONICAS: (608)6328861 - (608)6345937 O ESCRIBIR A LINEA DE WHATSAPP 3168338443 -TERAPIA FISICA PARA MEJORAR MOVILIDAD DE LA MANO -RETIRO DE PUNTOS EN 12 DIAS ENTREGAR INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS SI : - ES INCAPAZ DE MOVER EN LO ABSOLUTO LA EXTREMIDAD. - VE QUE LOS DEDOS, SE TORNA DE COLOR MORAD O SE INFLAMA DEMASIADO. - VOMITA TODO LO QUE COME - FIEBRE MAYOR A 38.5 GRADOS - CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR INCONTROLABLE QUE NO MEJORE CON LA MEDICACIÓN, - ORINA OSCURA Y/O DEPOSICIONES BLANCAS - COLORACIÓN AMARILLA EN OJOS Y PIEL.  **Profesional:** MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ CC - 1118570699 - T.P 1118570699 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL 00:07 DIANA.HERNANDEZ - DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA DIETA NORMAL DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HRS TRAMADOL 100 MG IV **PRN****PASAR DILUIDO Y LENTO

		CONTROL DE SIGNOS VITALES P// REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO P// INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)  _____ **Profesional:** DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS CC - 52793613 - T.P 52793613 - **Especialidad** - MEDICINA GENERAL
2026-07-06	08:30	JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA DIETA NORMAL DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HRS TRAMADOL 100 MG IV **PRN****PASAR DILUIDO Y LENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES P// REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO P// INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)  _____ **Profesional:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO CC - 7184315 - T.P 7184315 - **Especialidad** - ORTOPEDIA
2026-07-05	09:48	JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** HOSPITALIZAR DIETA NORMAL DICLOFENACO 75 MG IM CADA 12 HRS TRAMADOL 100 MG SC **PRN CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA CSV - AC PENDIENTES: PTE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO PTE INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)  _____ **Profesional:** JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA CC - 1082866255 - T.P 1082866255 - **Especialidad** - ORTOPEDIA
2026-07-04	08:41	YINA.MEDINA - YINA LORENA MEDINA ALCANTARA **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA** Programar Ayuno de 6 horas dieta blanda vía periférica permeable Anestesia a criterio médico Suspender heparinas 12 hrs previo a procedimiento (si se está administrando) Pendiente firma de consentimiento informado  _____ **Profesional:** YINA LORENA MEDINA ALCANTARA CC - 47395266 - T.P 47395266 - **Especialidad** - ANESTESIOLOGIA
	08:21	JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** HOSPITALIZAR DIETA NORMAL DICLOFENACO 75 MG IM CADA 12 HRS TRAMADOL 100 MG SC **PRN CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA CSV - AC

PENDIENTES:
PTE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
PTE INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)



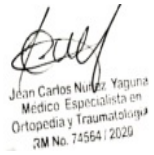
Profesional: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC - 1082866255 - T.P 1082866255 -
Especialidad - ORTOPEDIA

2026-07-03

16:20 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA

HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
DICLOFENACO 75 MG IM
BETAMETASONA 4 MG IM (3 DOSIS Y SUSPENDER) **
TRAMADOL 100 MG SC **PRN
CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA
CSV - AC

SOLICITUDES:
SE SOLICITA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA
SE SOLICITA REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
SE SOLICITAN INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)
SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA
SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX
SE SOLICITAN MATERIALES DE INMOVILIZACIÓN (VENDAS DE YESO ALGODON Y ELASTICAS 4X5 3 UND C/ U)



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

12:38 LUIS.OSPINO - LUIS ALEJANDRO OSPINO BUSTAMANTE
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

-SE CIERRA IC POR MAXILOFACIAL
-EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

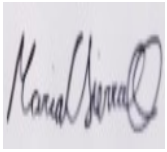
-AL EGRESO
-CONTROL POR MAXILOFACIAL POR CONSULTORIO EXTERNO
-NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HORAS X 3 DIAS
RECOEMNDACIONES, SIGNOS DE ALARMA



Profesional: LUIS ALEJANDRO OSPINO BUSTAMANTE
CC - 84453400 - T.P 84453400 -
Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

10:52 MARIA.SIERRA - MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

OBSERVACION VIP
DIETA NORMAL
TAPON VCENOSO
DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HORAS
DEXAMETASONA 8MG CADA 8 HORAS
SS/TAC DE MANO Y MUÑECA IZQUIERDA
SS/ VAL MAXILOFACIAL Y ORTOPEDIA
CONTORL DE SIGNOS VITALES
AVISAR ANORMALIDADES



Profesional: MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ
CC - 1047503652 - T.P 1047503652 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	7/7/2026 - 09:03:55
	Observacion	CONTROL POP		
	Orden Profesional	MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
SOLICITUD AMBULATORIA				
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	7/7/2026 - 09:03:55
	Observacion	CONTROL AMBULATORIO		
	Orden Profesional	MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
OTROS	895101	POS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	3/7/2026 - 16:09:44
	Observacion			
	Orden Profesional	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (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)	3/7/2026 - 16:09:44
	Observacion			
	Orden Profesional	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (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	3/7/2026 - 12:17:39
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	3/7/2026 - 12:17:39
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	3/7/2026 - 12:17:39
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	3/7/2026 - 12:17:39
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
LABORATORIOS	903856	POS	NITROGENO UREICO	3/7/2026 - 12:17:39
	Observacion			
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		
IMAGENOLOGIA	879510	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	3/7/2026 - 10:01:42
	Observacion	PUÑO MANO		
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		

	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO S602 DIAGNOSTICO CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO
IMAGENOLOGIA	879510	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	3/7/2026 - 10:01:42
	Observacion	MUÑECA		
	Orden Profesional	MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO S602 DIAGNOSTICO CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO
IMAGENOLOGIA	879131	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	3/7/2026 - 08:04:36
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO S602 DIAGNOSTICO CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	3/7/2026 - 08:04:36
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO S602 DIAGNOSTICO CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	3/7/2026 - 08:04:36
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO S602 DIAGNOSTICO CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	3/7/2026 - 08:04:36
	Observacion			
	Orden Profesional	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO DX 1	TIPO DX ID	CODIGO S602 DIAGNOSTICO CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

	SOLICITUD ACTO QX		PROCEDIMIENTO	ESTADO
PROFESIONAL: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA	- 1112385 - Jul 03 De 2026	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA	793405 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SE SOLICITAN INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND) **DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** : SE SOLICITAN INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)	
		DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	1	3/7/2026 - 16:09:44
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1	7/7/2026 - 09:03:55
	Observacion	CONTROL POR MAXILOFACIAL POR CONSULTORIO EXTERNO		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	7/7/2026 - 09:03:55
	Observacion	CONTROL CON ORTOPEDIA EN 3 SEMANAS POR CONSULTA EXTERNA CON RX DE CONTROL-LLAMAR A LAS SIGUIENTES LINEAS TELEFONICAS: (608)6328861 - (608)6345937 O ESCRIBIR A LINEA DE WHATSAPP 3168338443		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	7/7/2026 - 09:03:55
	Observacion	-TERAPIA FISICA PARA MEJORAR MOVILIDAD DE LA MANO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	1	7/7/2026 - 09:03:55

SISTEMA TEGUMENTARIO	Observacion	RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS
	Diagnosticos Presuntivos	

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS

CONSENTIMIENTO			
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA			
USUARIO SOLICITA	JORGE ANDRES RINCON MALAVER	**FECHA**	03/07/2026

CONSENTIMIENTO			
CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO			
USUARIO SOLICITA	JORGE ANDRES RINCON MALAVER	**FECHA**	03/07/2026

CONSENTIMIENTO			
FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581			
USUARIO SOLICITA	JORGE ANDRES RINCON MALAVER	**FECHA**	03/07/2026

CONSENTIMIENTO			
CONSENTIMIENTO PARA REDUCCION CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
USUARIO SOLICITA	JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA	**FECHA**	03/07/2026

INSUMOS Y/O SUMINISTROS

LEUKOMED IV TRANSP 8.5X11.5CM CX50 REF 7239003 - (0203010183)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/07/2026	15:01:00		1	Carolina Pira LADY CAROLINA PIRA GARAY

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

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

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
06/07/2026	19:23:00		1	Geiner Jimenez R. GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

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

CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 18G - (0203010598)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
06/07/2026	19:23:00		1	Geiner Jimenez R. GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
03/07/2026	15:01:00		1	Carolina Pira LADY CAROLINA PIRA GARAY

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

EQUIPO BURETROL 150ML - (0203010918)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/07/2026	15:01:00		1	Carolina Pira LADY CAROLINA PIRA GARAY

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

EXTENSION ANESTESIA ADULTO PQX50 - (0203011000)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
06/07/2026	19:23:00		1	Geiner Jimenez R. GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
03/07/2026	15:01:00		1	Carolina Pira LADY CAROLINA PIRA GARAY

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

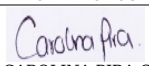
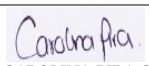
JERINGA 10ML - (0203011304)

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

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

REGISTRO DE SUMINISTROS

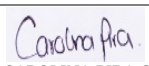
HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
05/07/2026	22:00:00		1	Teodila Oros TEODILA OROS
04/07/2026	11:59:00		1	Carolina Pira LADY CAROLINA PIRA GARAY

04/07/2026	00:00:00		1	 TEODILA OROS
03/07/2026	15:01:00		2	 LADY CAROLINA PIRA GARAY
03/07/2026	11:00:00		2	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

CANTIDADES CONFIRMADAS: **7 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **7 Unds.**

EQUIPO BOMBA DE INFUSION 00100300 PQX100 - (0203011725)

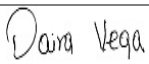
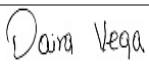
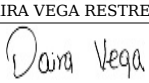
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/07/2026	15:02:00		1	 LADY CAROLINA PIRA GARAY

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

VENDA ALGODON 4X5 - (0203012218)

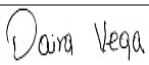
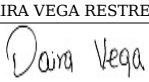
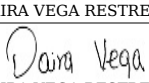
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO

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

VENDA DE YESO 4X5 - (0203012230)

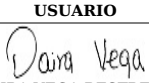
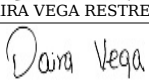
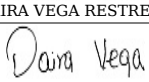
REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO

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

VENDA ELASTICA 4X5 - (0203012241)

REGISTRO DE SUMINISTROS

HORA SUM	FECHA SUM	OBSERVACIONES	SUMINISTRO	USUARIO
03/07/2026	16:54:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO
03/07/2026	16:53:00		1	 DAIRA VEGA RESTREPO

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

ANTECEDENTES PERSONALES

GRUPO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE
QUIRURGICOS	Quirurgicos	NO	NO REFIERE
OTROS	paciente colonizado	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
	Químicos	NO	NO REFIERE

EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO	Físicos	NO	NO REFIERE
	Biomecánicos	NO	NO REFIERE
	Sustancia que entran en contacto con la piel	NO	NO REFIERE
	Biológicos	NO	NO REFIERE

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Estado General	NIEGA	2026-07-03 08:04
Cabeza y cuello	NIEGA	2026-07-03 08:04
Cardio Pulmonar	NIEGA	2026-07-03 08:04
Abdomen	NIEGA	2026-07-03 08:04
Extremidades	NIEGA	2026-07-03 08:04
Genitourinario	NIEGA	2026-07-03 08:04
Piel y Faneras	NIEGA	2026-07-03 08:04
Neurologico	NIEGA	2026-07-03 08:04
Examen Mental	NIEGA	2026-07-03 08:04

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA: 2026-07-03

10:52

SERVICIO: URGENCIAS
MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: REVALORACION

PACIENTE REFEIRE DOLOR Y LIMTIACION A LA MOVILIDAD DEL PRIMER DEDO DE LA MANO IZQUIERDA

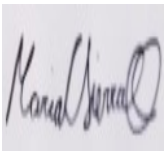
H. OBJETIVO:

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS. EDEMA Y EXCORIACIONES EN PUENTE NASAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: LIMTIAICON E LA FLEXION DEL PRIMER DEOD DE LA MANO IZQUIERDA, CON EDEMA EN EL DORSO, DOLOR IMPORTANTE A LA PALPACION EN LA BASE DEL 5TO DEDO. RESTO EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65 A?OS DE EDAD, QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CONTUSION A NIVEL DE PUENTE NASAL, AMBAS MANOS Y RODILLA IZQUIERDA, POSTERIOR A CAIDA A NIVEL DE SU PROPIA ALTURA. SIN AUTOMEDICACION. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENREALES, SIGNOS VITALES EN METAS. EXAMEN FISICO DESCRITO. SE SOLICITA VALORACION PRO SERVICIO DE MAXILOFACIAL Y ORTOPEDIA, TOMA DE TAC DE MANO Y MUÑECA.

IDX
CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL)
CONTUSION EN MANO IZQUIERDA
SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA

PLAN: OBSERVACION VIP
DIETA NORMAL
TAPON VCENOSO
DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HORAS
DEXAMETASONA 8MG CADA 8 HORAS
SS/TAC DE MANO Y MUÑECA IZQUIERDA
SS/ VAL MAXILOFACIAL Y ORTOPEDIA
CONTORL DE SIGNOS VITALES
AVISAR ANORMALIDADES



Profesional: MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ
CC - 1047503652 - T.P 1047503652 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

12:38

SERVICIO: URGENCIAS
LUIS ALEJANDRO OSPINO BUSTAMANTE - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CONTUSION A NIVEL DE PUENTE NASAL, AMBAS MANOS Y RODILLA IZQUIERDA, POSTERIOR A CAIDA A NIVEL DE SU PROPIA ALTURA. SIN AUTOMEDICACION. MOTIVO POR EL CUAL

CONSULTA.
8 HORAS DE EVOLUCIÓN, NO ÉMESIS. EN EL MOMENTO DOLOR MODULADO EN
CARA,
MALOCLUSIÓN DENTAL.
AP: NIEGA

H. OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL APARENTE, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO,
EUPNEICO SIN SDR, AFEBRIL SIN SIRS, GLASGOW 15/15, ESTABLE NEUROLÓGICA Y
HEMODINÁMICAMENTE.
S.V: FC 98, FR 16, TA 127/67, T 36.8, SAT 99%
PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTOREACTIVAS,, SIN CREPITACIONES OSEAS, EESTABILIDAD DENTAL, BUENA APERTURA ORAL, ESCORIACIONES FACIALES LIMPIAS
SECRESION SEROHETAICA LEVE CANTIDAD MUCOSAS
HIDRATADAS, OROFARINGE LIMPIA.

TC DA CARA
NORMALIDAD OSEA FACIAL

ANALISIS: ES UN PACIENTE DE LA SEPTIMA DÉCADA DE VIDA, ESTABLE NEUROLÓGICA Y HEMODINÁMICAMENTE EN EL MOMENTO, SIN
COMORBILIDADES DE IMPORTANCIA. CURSA CON DIAGNÓSTICOS POR ÉSTE SERVICIO:
TRAUMA NASAL
SIN REQUERIMIENTO QUIRÚRGICO POR ÉSTE SERVICIO EXPLICO CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE QUIEN ENTIDEN Y ACEPTAN.
SE CIERRA IC POR MAXILOFACIAL
CONTROL POR CONSULTORIO EXTERNO, FORMULA MEDICA Y RECOMENDACIONES

PLAN: -SE CIERRA IC POR MAXILOFACIAL
-EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

-AL EGRESO
-CONTROL POR MAXILOFACIAL POR CONSULTORIO EXTERNO
-NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HORAS X 3 DIAS
RECOEMNDACIONES, SIGNOS DE ALARMA



Profesional: LUIS ALEJANDRO OSPINO BUSTAMANTE
CC - 84453400 - T.P 84453400 -
Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

16:20

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

H. SUBJETIVO: * RESPUESTA / SEGUIMIENTO INTERCONSULTA POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA **

** MÉDICO ESPECIALISTA : DOCTOR JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO POR CUADRO CLÍNICO DE
CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL)
FRACTURA 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA
SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA

H. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS. EDEMA Y EXCORIACIONES EN PUENTE NASAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: LIMITACIÓN DE LA FLEXIÓN DEL PRIMER DEDO DE LA MANO IZQUIERDA (REFIERE QUE ES ANTIGUO) , CON EDEMA EN EL DORSO, DOLOR IMPORTANTE A LA PALPACIÓN EN LA BASE DEL 5TO DEDO. RESTO EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES
CREAT 0.7 BUN 123 WBC 7.9 HB 13.7 HCT 41 PLT 245 NEU% 88.4

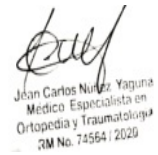
SE OBSERVA IMAGENOLOGÍA INSTITUCIONAL TOMOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA Y DE MANO , DONDE SE EVIDENCIAN EN DIFERENTES CORTES FRACTURA DE BASE DE 5 METACARPIANO

ANALISIS: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO POR CUADRO CLÍNICO YA DESCRITO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON BUEN PATRÓN CARDIORESPIRATORIO AL EXAMEN PRESENTA EDEMA EN DORSO DE MANO IZQUIERDA Y DOLOR A LA PALPACIÓN EN LA BASE DEL QUINTO METACARPIANO, SIN COMPROMISO NEUROVASCULAR DISTAL. TOMOGRAFÍA INSTITUCIONAL DE MANO Y MUÑECA EVIDENCIA FRACTURA DE LA BASE DEL 5.º METACARPIANO.SE INDICA MANEJO QUIRÚRGICO MEDIANTE RAFI. SOLICITAR MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS Y VALORACIÓN PREANESTÉSICA PARA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. CONTINUAR ANALGESIA, INMOVILIZACIÓN Y VIGILANCIA DE ESTADO NEUROVASCULAR DISTAL.

PLAN: HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
DICLOFENACO 75 MG IM
BETAMETASONA 4 MG IM (3 DOSIS Y SUSPENDER) **
TRAMADOL 100 MG SC **PRN
CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA

CSV - AC

SOLICITUDES:
SE SOLICITA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA
SE SOLICITA REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
SE SOLICITAN INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)
SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA
SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX
SE SOLICITAN MATERIALES DE INMOVILIZACIÓN (VENDAS DE YESO ALGODON Y ELASTICAS 4X5 3 UND C/ U)



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

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

FECHA: 2026-07-04

08:21

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

H. SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD CON DX DE:
CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL)
FRACTURA 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA
SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA

REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACIONDEL DOLOR.

H. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS S PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, FERULA DE YESO EN MANO IZQUIERDA NORMOPOSICIONADA
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES Y EXAMEN FÍSICO SIN CAMBIOS RELEVANTES RESPECTO A VALORACIONES PREVIAS. EL PACIENTE YA CUENTA CON AVAL POR ANESTESIOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, POR EL MOMENTO CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y EN ESPERA DE LA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONDUCTA Y EL PLAN TERAPÉUTICO, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
DICLOFENACO 75 MG IM CADA 12 HRS
TRAMADOL 100 MG SC **PRN
CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA
CSV - AC

PENDIENTES:
PTE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
PTE INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)



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

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

08:41

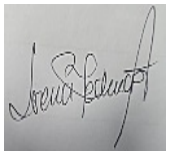
SERVICIO: URGENCIAS
YINA LORENA MEDINA ALCANTARA - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

H. SUBJETIVO: ver módulo de valoración preanestésica

H. OBJETIVO: ver módulo de valoración preanestésica

ANALISIS: ver módulo de valoración preanestésica

PLAN: Programar Ayuno de 6 horas dieta blanda vía periférica permeable Anestesia a criterio médico Suspender heparinas 12 hrs previo a procedimiento (si se está administrando) Pendiente firma de consentimiento informado



Profesional: YINA LORENA MEDINA ALCANTARA
CC - 47395266 - T.P 47395266 -
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

FECHA: 2026-07-05

09:48

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

H. SUBJETIVO:
EVOLUCIÓN OBSERVACIÓN URGENCIAS

ESPECIALISTA: DR. JUAN NUÑEZ

PACIENTE FEMENINA DE 65 AÑOS DE EDAD CON DX DE:
CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL)
FRACTURA 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA
SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA

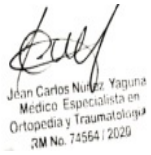
REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACIONDEL DOLOR.

H. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS S PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, FERULA DE YESO EN MANO IZQUIERDA NORMOPOSICIONADA
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES Y EXAMEN FÍSICO SIN CAMBIOS RELEVANTES RESPECTO A VALORACIONES PREVIAS. EL PACIENTE YA CUENTA CON AVAL POR ANESTESIOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, POR EL MOMENTO CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y EN ESPERA DE LA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONDUCTA Y EL PLAN TERAPÉUTICO, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
DICLOFENACO 75 MG IM CADA 12 HRS
TRAMADOL 100 MG SC **PRN
CONTINÚA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA
CSV - AC

PENDIENTES:
PTE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
PTE INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)



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

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

FECHA: 2026-07-06

08:30

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

H. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN OBSERVACIÓN URGENCIAS

ESPECIALISTA: DR. JOSE BLANCO
MEDICO DE RONDA: DR AYLWELL ALARCON CARDOZA

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DX DE:

CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL)
FRACTURA 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA
SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA

S// REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

H. OBJETIVO: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS S PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, FERULA DE YESO EN MANO IZQUIERDA NORMOPOSICIONADA
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

SIN NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES Y EXAMEN FÍSICO SIN

CAMBIOS RELEVANTES RESPECTO A VALORACIONES PREVIAS. PACIENTE YA VALORADO POR ANESTESIOLOGIA, CON AVAL; PENDIENTE DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO. SE EXPLICA AL PACIENTE LA CONDUCTA Y EL PLAN TERAPÉUTICO, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA NORMAL
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HRS
TRAMADOL 100 MG IV **PRN****PASAR DILUIDO Y LENTO
CONTROL DE SIGNOS VITALES

P// REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
P// INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)



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

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

FECHA: 2026-07-07

00:07

SERVICIO: HOSPITALIZACION
DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:
PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR
CONTUSION A NIVEL DE PUENTE NASAL, AMBAS MANOS Y RODILLA IZQUIERDA, POSTERIOR A CAIDA A NIVEL DE
SU PROPIA ALTURA. SIN AUTOMEDICACION. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA, NO ÉMESIS. EN EL MOMENTO DOLOR MODULADO EN CARA, MALOCLUSIÓN DENTAL. ES VALORADO POR MAXILOFACILA QUEN INDICA TRAUMA NASAL
SIN REQUERIMIENTO QUIRÚRGICO POR ÉSTE SERVICIO EXPLICO CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE Y CIERRA IC, ES VALROADO POR ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA PRESENTA EDEMA EN DORSO DE MANO IZQUIERDA Y DOLOR A LA PALPACIÓN EN LA BASE DEL QUINTO METACARPIANO, SIN COMPROMISO NEUROVASCULAR DISTAL. TOMOGRAFÍA INSTITUCIONAL DE MANO Y MUÑECA EVIDENCIA FRACTURA DE LA BASE DEL 5.º METACARPIANO.SE INDICA MANEJO QUIRÚRGICO MEDIANTE RAFI. SOLICITAR MATERIALES DE OSTEOSÍNTESIS Y VALORACIÓN
PREANESTÉSICA PARA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

H. OBJETIVO: PACIENTE QUIEN INGRESA POR DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE, NO EMESIS, DIURESIS ++, DEPOSICION NO, ALERTA TA 116/79 FC 81 X MIN FR 20 X MIN T° 36.9 SO2 97% A MEDIO AMBIENTE.
C/O MUCOSA ORAL HUMEDA PINRAL NORMAL
TORAX RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS CAMPOS PULMOARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS
ABDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO RSIS ++, NO SIP NO MASAS NO MEGALIAS
D/E SIMETRICAS MIEMBRO SUPERIOR INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO EDEMA MODERADO, PERFUSION DISTAL Y PULSOS NORMALES.
NEURO CONCIENTE ALERTA GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, NI SDR, INMOVILZIACION CON FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPEROIR DERECHA EN EL MOEMTNO EN BUENAS CONCIDIONES GENERAL, YA CUENTA CON AVAL DE ANESTESIA, SE PROGRAO PROCEDIEMITNO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA, SE EXPLCIA A PACIENTE INDICA ENTENDER Y ACEPTAR. PRPARA

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA NORMAL
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HRS
TRAMADOL 100 MG IV **PRN****PASAR DILUIDO Y LENTO
CONTROL DE SIGNOS VITALES
P// REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA EN FRACTURA DE BASE DE 5TO METACARPIANO IZQUIERDO
P// INSUMOS MÉDICOS (CLAVO DE KIRSCHNER - SET DE COMPACT HAND)



Profesional: DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS
CC - 52793613 - T.P 52793613 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

09:32

SERVICIO: CIRUGIA
MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: **** NOTA MÉDICA POP ****

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:
-POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA 07/07/26 DR BLANCO

-HALLAZGOS:

FRACTURA TRANSVERSA, ANGULADA, ACORTADA, ROTADA DEL QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO, LESION DEL MECANISMO EXTENSOR, ACORTAMIENTO Y MAL ROTACION DEL MISMO, SINOVIAL REDUNDANTE, CONGESTIVA.

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
CONTUSIÓN EN CARA (PUENTE NASAL)
FRACTURA 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA
SECUNDARIO A CAÍDA DE SU PROPIA ALTURA

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE DOLOR MODULADO, NO REFIERE FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS O EMESIS, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

OBJETIVO:
PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, OXIMETRIAS CORRECTAS AL AMBIENTE

SIGNOS VITALES
PA: 125/71 MMHG F.C:74 LPM F.R: 18 RPM STO2:98%

H. OBJETIVO: CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: INCISIÓN QUIRÚRGICA SUTURADA A NIVEL DISTAL DE 5TO METACARPIANO CARA DORSAL MANO IZQUIERDA , CUBIERTA CON GASA ESTERIL Y FIXOMULL, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA DE FRACTURA DEL 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA.PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE RECUPERACIÓN A CARGO DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSTANTES VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, EXAMEN FÍSICO DESCRITO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA EGRESO CON ÓRDENES AMBULATORIAS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA MÉDICA,REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN: **ALTA MÉDICA DESPUÉS DE RECUPERACIÓN ANESTÉSICA Y RX CONTROL**
CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
ACETAMINOFÉN 1 GR VO CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS
NAPROXENO 500 MG VO CADA 12 HORAS POR 3 DÍAS
CONTROL CON ORTOPEDIA EN 3 SEMANAS POR CONSULTA EXTERNA CON RX DE CONTROL-LLAMAR A LAS SIGUIENTES LINEAS TELEFONICAS: (608)6328861 - (608)6345937 O ESCRIBIR A LINEA DE WHATSAPP 3168338443
-TERAPIA FISICA PARA MEJORAR MOVILIDAD DE LA MANO
-RETIRO DE PUNTOS EN 12 DIAS
ENTREGAR INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:
CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS SI :
- ES INCAPAZ DE MOVER EN LO ABSOLUTO LA EXTREMIDAD.
- VE QUE LOS DEDOS, SE TORNA DE COLOR MORAD O SE INFLAMA DEMASIADO.
- VOMITA TODO LO QUE COME
- FIEBRE MAYOR A 38.5 GRADOS
- CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE DOLOR INCONTROLABLE QUE NO MEJORE CON LA MEDICACIÓN,
- ORINA OSCURA Y/O DEPOSICIONES BLANCAS
- COLORACIÓN AMARILLA EN OJOS Y PIEL.



Profesional: MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ
CC - 1118570699 - T.P 1118570699 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	

12:24

SERVICIO: CIRUGIA
JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO: SE REVISA RX DE CONTROL POP JUTNO A ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN INDICA OSTEOSINESIS NORMOPOSCIONADO SE DA EGERESO

H. OBJETIVO: SE REVISA RX DE CONTROL POP JUTNO A ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN INDICA OSTEOSINESIS NORMOPOSCIONADO SE DA EGERESO

ANALISIS: SE REVISA RX DE CONTROL POP JUTNO A ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN INDICA OSTEOSINESIS NORMOPOSCIONADO SE DA EGERESO

PLAN: SE REVISA RX DE CONTROL POP JUTNO A ORTOPEDISTA DE TURNO QUIEN INDICA OSTEOSINESIS NORMOPOSCIONADO SE DA EGERESO



Profesional: JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO
CC - 1010009337 - T.P 1010009337 -
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO	◉

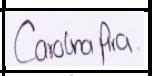
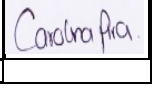
ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-07-03	08:16 CARLA.FONTALVO - CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR CONTUSION A NIVEL DE PUENTE NASAL, AMBAS MANOS Y RODILLA IZQUIERDA, POSTERIOR A CAIDA A NIVEL DE SU PROPIA ALTURA. SIN AUTOMEDICACION. NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, NIEGA VOMITOS U OTRA SINTOMATOLOGIA. A LA VALORACION PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALGICO, SIGNOS VITALES EN META, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN LACERACIONES A NIVEL DE PUENTE NASAL CON LEVE DESVIACION DE TABIQUE NASAL?, SE OBSERVA EDEMA A NIVEL DE PRIMER DEDO DE MANO DERECHA, LEVEME DOLOROSO, EDEMA A NIVEL DE DORSO DE MANO IZQUIERDA CON LIMITACION EN LOS ARCOS DE MOVILIDAD, SE OBSERVA EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA, DOLOROSA A LA PALPACION. POR LO ANTERIOR SE INGRESA PACIENTE PARA MANEJO DEL DOLOR Y REALIZACION DE IMAGENES PARA DESCARTAR LESION ESTRUCTURAL AGUDA (FRACTURA). SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. IDX: CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL) CONTUSION EN MANO DERECHA E IZQUIERDA CONTUSION EN RODILLA IZQUIERDA PLAN ST-VIP DICLOFENACO 75 MG IM BETAMETASONA 4 MG IM SS/ TC DE CARA, RX DE MANO DERECHA E IZQUIERDA, RX DE RODILLA IZQUIERDA MEDIDAS GENERALES REVALORAR ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE MANO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE MANO ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) ,JUSTIFICACION: , MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: BETAMETASONA 4 MG AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 4MG INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 10:15 MARIA.SIERRA - MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE INTERCONSULTA: ORTOPEDIA, CANTIDAD: 1 ORDEN DE INTERCONSULTA: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL, CANTIDAD: 1 ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES ,JUSTIFICACION: PUÑO MANO, ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES ,JUSTIFICACION: MUÑECA, 11:16 YURI.PELAEZ - YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML 1 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 12:18 MARIA.SIERRA - MARIA CAROLINA SIERRA ORTIZ 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: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO ,JUSTIFICACION: , 15:04 YURI.PELAEZ - YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4 16:17 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA ORDEN DE INTERCONSULTA: ANESTESIOLOGIA, CANTIDAD: 1 ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) ,JUSTIFICACION: , ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO ,
	AYLWELL.ALARCON - AYLWELL ALARCON CARDOZA

2026-07-06	11:25	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE INTERCONSULTA: FISIOTERAPEUTA , CANTIDAD: 1
2026-07-07	09:16	MICHELL.CASTELLANOS - MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE MANO ,JUSTIFICACION: CONTROL POP, ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL , 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 , ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE MANO ,JUSTIFICACION: CONTROL AMBULATORIO, ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO ,

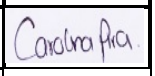
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0299 PBS	**DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA**	DICLOFENACO
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:** **03/07/2026 08:17**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 MILILITRO	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
03/07/2026 11:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
04/07/2026 00:00	CC 1118569067	TEODILA OROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
04/07/2026 11:59	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**3**	**0**	**0**		

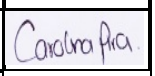
CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0133 PBS	**BETAMETASONA 4 MG AMPOLLA**	BETAMETASONA
FORMULA	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO	**FECHA FORMULACIÓN:** **03/07/2026 08:18**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAMUSCULAR		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
03/07/2026 11:00	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0		
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0937 PBS	**SOLUCION SALINA X 500ML**	CLORURO DE SODIO
FORMULA	YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA	**FECHA FORMULACIÓN:** **03/07/2026 11:16**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 BOLSA (S) Cada 12 Hora(s)	
CANTIDAD	10.00 BOLSA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario		Cantidad Administrada	Desechos	Entregas Fisicas Al Paciente	Observación	Firma
03/07/2026 15:02	CC 1010228320	LADY CAROLINA PIRA GARAY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0		
		TOTAL:	**1**	**0**	**0**		

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOFO0284 PBS	**DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA**	DEXAMETASONA
FORMULA	YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA	**FECHA FORMULACIÓN:** **03/07/2026 15:04**
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	12.00 AMPOLLA	

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)

Acto Qx No. 15433

REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA /

Fecha y hora	Codigo Med.	Nombre Med.	Cantidad	Usuario Orden	Usuario Suministro
7/7/2026 - 06:07:00	0101010070	BUPIVACAINA 0.5% SIMPLE 10ML AMPOLLA	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0101010081	CEFAZOLINA 1G AMPOLLA	2	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0101010139	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0101010253	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0101010408	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0101010422	LIDOCAINA 2% S/EPINEFRINA AMPOLLA 50ML	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	

7/7/2026 - 06:07:00	0105050001	LIDOCAINA 2% JALEA 30GR TUBO	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0201010325	DEMELENE 4 DFS-2 75CM A/REF PM294019F4P	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0202010187	GUANTE ESTERIL #7.5 C/TALCO CJX50	4	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0202010192	GUANTE ESTERIL #8 C/TALCO CJX50	4	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0202010229	JERINGA 20ML	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0202010252	LINNER 3000 ML - BOLSA FLUIDOS CAJ X 40 - REF: MH3091	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	Lizeth Naranjo
7/7/2026 - 06:07:00	0202010485	GUANTE ESTERIL #8.5 CJX50	4	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203010082	AGUJA ESPINAL #20G	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	LIZETH PAOLA NARANJO RIVERO
7/7/2026 - 06:07:00	0203010860	LAPIZ ELECTROBISTURI	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011143	GUANTE ESTERIL 6.0 C/TALCO CJX50	4	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011182	HOJA BISTURI # 15 - CAJA X 100	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011304	JERINGA 10ML	4	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011311	JERINGA 3ML 21GX1 1/2CJX100	3	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011333	JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100	3	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011450	LLAVE 3 VIAS	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011539	MASCARA OXIGENO ADULTO	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203011627	PLACA ELECTROBISTURI ADULTO	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203012245	VENDA ELASTICA 5X5	2	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0203012773	TUBO SUCCION X3MT ESTERIL REFLM-86-300W	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
7/7/2026 - 06:07:00	0101010050	BETAMETASONA 8MG/2ML AM CJX10	1	JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO	
		TOTAL:	**47**		

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 18 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 3 DIA(S)

FORMULÓ: MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ
MEDICAMENTO PBS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

ACETAMINOFÉN 1 GR VO CADA 8 HORAS POR 3 DÍAS

CEFALEXINA 500MG CAPSULA - FOFOFO0190 (CEFACLOR)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 CAPSULA (S) Cada 8 Hora(s)
CANTIDAD 15 CAPSULA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)

FORMULÓ: MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ
MEDICAMENTO PBS

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

NAPROXENO 500MG TABLETA - FOFOFO0740 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 6 TABLETA POR 500MG
DIAS TRATAMIENTO 3 DIA(S)

FORMULÓ: MICHELL CAMILA CASTELLANOS CRUZ
MEDICAMENTO PBS

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*
2026-07-07	09:15	79	17	--	--	168,00	72,00	25,51	125 / 71	89	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.00	--	--	8	97.00	--	--	--
USUARIO	VIRGINIA ESTEPA LOPEZ						**ESPECIALIDAD**	CIRCULANTE											
2026-07-07	06:51	89	20	--	--	168,00	72,00	25,51	130 / 91	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	3	97.00	--	--	--
USUARIO	ANGEL ANDRES BURGOS PENALOZA						**ESPECIALIDAD**	CIRCULANTE											
2026-07-07	05:59	99	19	--	--	--	--	--	121 / 89	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-06	18:22	85	20	--	--	--	--	--	140 / 70	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA GENERAL CE											
2026-07-06	11:30	83	20	--	--	--	72,00	--	126 / 92	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	TEODILA OROS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-06	06:24	73	16	--	--	168,00	72,00	25,51	112 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	8	97.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-05	20:00	65	16	--	--	168,00	72,00	25,51	110 / 77	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	8	96.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-05	18:58	83	19	--	--	--	--	--	127 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION											
2026-07-05	13:00	79	18	--	--	--	--	--	130 / 89	102	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--

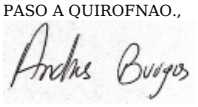
USUARIO	GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2026-07-05	05:00	68	18	--	--	--	72,00	--	121 / 76	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	TEODILA OROS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2026-07-04	18:58	76	18	--	--	--	--	--	144 / 94	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2026-07-04	11:19	92	17	--	--	--	72,00	--	120 / 87	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	LADY CAROLINA PIRA GARAY						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2026-07-04	05:59	84	17	--	--	--	72,00	--	138 / 85	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	TEODILA OROS						**ESPECIALIDAD**	ENFERMERIA HOSPITALIZACION												
2026-07-03	08:15	89	18	--	--	168,00	72,00	25,51	118 / 79	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	8	95.00	--	--	--
USUARIO	CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO						**ESPECIALIDAD**	MEDICINA GENERAL												

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
	10:04 VIRGINIA.ESTEPA - VIRGINIA ESTEPA LOPEZ **NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL** se traslada paciente en camilla con barandas elevadas a toma de rx de control post-operatorio. paciente llevado por camillaro de turno.  _____ **Profesional:** VIRGINIA ESTEPA LOPEZ CC - 47429420 T.P - **Especialidad:** CIRCULANTE **09:15 VIRGINIA.ESTEPA - VIRGINIA ESTEPA LOPEZ** **NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL** ingresa paciente en camilla con barandas elevadas a recuperacion bajo efectos de anestesia general post-osteosintesis de metacarpiano msi ,se coloca oxigeno por mascara a 3 litros por minuto y monitorizacion continua,paciente con liquiudos endovenosos permeables en msd, herida quirurgica limpia cubierta con gasa mas fixomull,pendiente nuevas ordenes medicas.  _____ **Profesional:** VIRGINIA ESTEPA LOPEZ CC - 47429420 T.P - **Especialidad:** CIRCULANTE **08:53 LIZETH.NARANJO - LIZETH PAOLA NARANJO RIVERO** **NOTA DE ENFERMERIA DE ANESTESIA BLOQUEO** **Subjetivo** Ingresa usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses, 25 dias de edad, al servicio de procedente de:HOSPITALIZACION, silla de ruedas, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: OSTEOSINTESIS DE METACARPEANO MANO IZQUIERDA , es valorado por el doctor: LUIS FERNANDO SOMAZA anestesiólogo, quien explica el tipo de anestesia que se va a administrar paciente refiere comprender y aceptar el procedimiento. **Objetivo** Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, se ubica para el procedimiento, se preparan materiales y con previo lavado de manos se procede a asistir anestesiólogo en la inducción de anestesia bloqueo con administración de: Lidocaina al 2% sin epinefrina, y Buripop simple (bupivacaína), con aguja Stimuplex No 22 en Zona supraclavicular de miembro superior IZQUIERDO guiado por ecograd y se da posición al paciente quedando con signos vitales: Tensión Arterial: **130/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **89 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C.** **Actividades:** • monitoreo hemodinámico • Vigilar estado neurológico • Valorar signos vitales y avisar cambios  _____ **Profesional:** LIZETH PAOLA NARANJO RIVERO CC - 1124035489 T.P - **Especialidad:** CIRCULANTE
2026-07-07	

06:52 ANGEL.BURGOS - ANGEL ANDRES BURGOS PENALOZA

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

INGRESA PACIENTE A SALA DE PREPARACION EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE AUX DE TURNO, PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, PARA PROCEDIMIENTO QX OSTEOSINTESIS DE METACARPIANOS IZQUIERDO, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE SIN SIGNOS VITALES, CON FERULA MAS VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE PESA PACIENTE, SE MONITORIZA PACIENTE CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO AUX MIRIAM ADMINISTRA 2GR DE CEFAZOLINA QUEDA A LA ESPERA DE PASO A QUIROFNAO.,



Profesional: ANGEL ANDRES BURGOS PENALOZA
CC - 1007403816 T.P -
Especialidad: CIRCULANTE

06:03 MONICA.MOSQUERA - MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO

NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

Subjetivo

Se traslada desde el servicio de HOSPITALIZACION 1P B usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 25 dias de edad, al servicio de CIRUGIA en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere BIEN,

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **121/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **99 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** 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 con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-07-06 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. PARA DILUCION DE MEDICAMENTOS. SE OBSERVA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FERULA MAS VENDAJE ELASTICOcon líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. PARA DILUCION DE MEDICAMENTOS. SE OBSERVA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FERULA MAS VENDAJE ELASTICO Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) Braden de 22 puntos Sin 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
- 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: MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO
CC - 1118537374 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

09:10 LIZETH.NARANJO - LIZETH PAOLA NARANJO RIVERO

NOTA DE ENFERMERIA DE PROCEDIMIENTO

Subjetivo

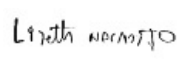
Usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses, 25 dias de edad, en: mesa quirúrgica de quirófano en salas de cirugía, con indicación de: OSTEOSINTESIS DE METACARPEANO MANO IZQUIERDA por el doctor: JOSE YAMITH BLANCO y médico ayudante doctor: MICHELL CASTELLANOS.

Objetivo

Con materiales listos para el procedimiento, El Dr con previo lavado de manos procede a realizar con técnica estéril la respectiva asepsia y antisepsia del área quirúrgica donde se realizará OSTEOSINTESIS DE METACARPEANO MANO IZQUIERDA, limpiando del centro a la periferia con gasa estéril y jabón y solución quirucidal para posteriormente instrumentador: JUAN DAVID QUINTANA vestido con traje estéril coloca campos estériles sobre el usuario y: conecta placa, lápiz alectro, caucho de succion Médicos se visten con traje estéril, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **130/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **89 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** con oxígeno por mascarilla conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 2DR YAMITH BLANCO REALIZA INCISION COLOCA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS , PLACA + TORNILLOS DE METACARPEANO MANO IZQUIERDO , LAVAN CON SOLUCION SALINA, REVISA HEMOSTASIA, SUTURAN HASTA PIEL.. Termina procedimiento quirúrgico sin complicaciones, queda medico ayudante suturando piel, él cual deja herida quirúrgica suturada y cubierta con VENDAJE ELASTICO posteriormente Anestesiólogo inicia recuperación de anestesia.

Actividades:

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico



Profesional: LIZETH PAOLA NARANJO RIVERO
CC - 1124035489 T.P -
Especialidad: CIRCULANTE

21:00 MONICA.MOSQUERA - MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO

NOTA DE INGRESO PACIENTE

Subjetivo

Ingresa Usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 25 dias de edad, a la unidad de HOSPITALIZACION 1P B procedente de UNIDAD 124C, en silla de ruedas, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, Se ubica en cama B117-B con barandas arriba, ingresa a este servicio por continuar tratamiento médico paciente refiere BIEN, CX PROGRAMADA 07/07/26

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **121/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **99 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** 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, 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 CFIM, con fecha de inserción 2026-07-06 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. PARA DILUCION DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO FERULA MAS VENDAJE ELASTICO Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- toma de laboratorios de ingreso
- 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
- SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SEREGISTRA EN HSITORIA CLINICA, SE ADMSNITRAD MEDICAMENTOS SEGUN INDICACION MEDICA.



_____
Profesional: MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO
CC - 1118537374 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

20:01 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

Subjetivo

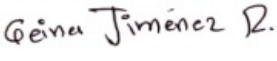
Se traslada desde el servicio de URGENCIAS VIP usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, al servicio de HOSPITALIZACION 1P C en silla de ruedas, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere estoy bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 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: 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, con ferula de yeso + vendaje elastico en miembro izquierda sin edema, extremidades inferiores: Simétricas sin edema con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-07-06 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN, con líquidos endovenosos: cateter para paso de medicamentoscon líquidos endovenosos: cateter para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, blanca, sin acompañante con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) Braden de 22 puntos Sin 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
- Pendiente: Manejo Medico



_____
Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

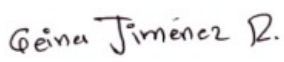
Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere mañana me operan

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 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: 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, con ferula mas vendaje en extremidad izquierda sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-07-06 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN, con líquidos endovenosos: cateter para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca, azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:23 SEBASTIAN.ROJAS - JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

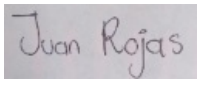
Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

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 segunda Puncion, obteniendose canalizacion de VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Equipo de Infusion, se fija y cubre con: Esparadrapo se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.

Fecha de insercion: 2026-07-06
Nombre de quien paso el cateter:JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN
Fecha de cambio: 2026-7-9

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: JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN
CC - 1118545398 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

18:22 SEBASTIAN.ROJAS - JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

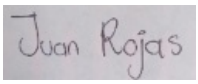
Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 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: 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: 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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: JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN
CC - 1118545398 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

14:54 SEBASTIAN.ROJAS - JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

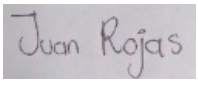
Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse mejor paciente quien no permite acceso venoso hasta el dia de cirugia

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/92 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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: JUAN SEBASTIAN ROJAS GUARIN
CC - 1118545398 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE

12:59 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere me dijeron que mañana me operan

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/92 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,**

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, con ferula de yeso + vendaje elastico en miembro superior izquierdo 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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: procedimiento quirurgico



_____
Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:00 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere no tengo dolor en el momento

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **73 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, con trauma en tabique nasal ,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, con ferula de yeso + vendaje elastico en miembro superior izquierdo 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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: seguimiento por ortopedia y programacion de procedimiento quirurgico



_____
Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:51 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse bien

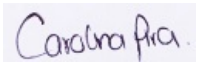
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **112/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **73 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **16 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** 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, venda mas ferula en msi 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada segun protocolo institucional con datos claros y legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin**

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
- Avisar cambios



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

23:40 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA CONTINUIDAD DE TURNO

Subjetivo

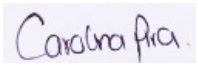
Continua usuario de sexo MASCULINO de 65 años, 0 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere descansa estable en la unidad sin complicaciones

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **127/78 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** 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 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada segun protocolo institucional con datos claros y legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22 puntos (Sin 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
- Avisar cambios



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:01 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

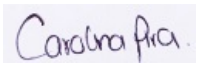
Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **127/78 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** 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, venda mas ferula en msi 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada segun protocolo institucional con datos claros y legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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
- Avisar cambios



Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:58 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

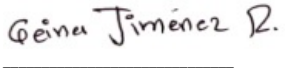
Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere estoy esperando la cirugia

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **127/78 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **83 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** 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 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca,azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

2026-07-05

NOTA CONTINUIDAD DE TURNO

Subjetivo

Continua usuario de sexo MASCULINO de 65 años, 0 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere me siento bien

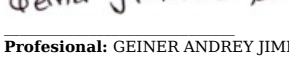
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **79 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: 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 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22 puntos (Sin 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

- Asistir dieta
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



_____
Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:00 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

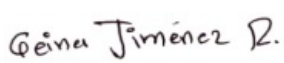
Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere estoy esperando la cirugia

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **121/76 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **68 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.6 °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 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca y azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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
- Pendiente: Manejo Medico



_____
Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:59 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

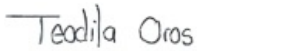
Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere no tengo dolor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **121/76 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **68 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.6 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, con herida en tabique nasal ,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, con ferula de yeso + vendaje elastico en miembro superior izquierdo 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 22** puntos **Sin 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: programacion de procedimiento quirurgico



_____

Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:30 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

EN RONDA DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, SE EVIDENCIA SIGNO DE LEVE INFLAMACIÓN Y ENROJECIMIENTO EN ACCESO VENOSO, PACIENTE INDICA QUE LE MOLESTA Y ES DOLOROSO, POR LO ANTERIOR, PROCEDO A RETIRAR ACCESO VENOSO, Y SE LE EXPLICA A PACIENTE LA INDICACION DE UN NUEVO ACCESO VENOSO, PERO PACIENTE ME REFIERE QUE ÉL NO TIENE DOLOR Y SOLO SE LE ESTÁ SUMINISTRADO DICLOFENACO, EL CUAL NO REQUIERE, DEBIDO A ELLO, SE EXPLICA A PACIENTE QUE EN CASO DE SER TRASLADADO AL AREA DE HOSPITALIZACION O CIRUGIA, SE DEBE REALIZAR DICHO PROCEDIMIENTO DE VENOPUNCION, A LO CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDA PACIENTE SIN ACCESO VENOSO



Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere aqui esperando mi procedimiento

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **144/94 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **76 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo,con trauma en puente nasal ,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, con ferula de yeso + vendaje elastico en miembro superior izquierda sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY, con cateter endovenoso periferico permeable sin signos de flebitis, ni infiltración para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, blanco con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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: seguimiento por ortopedia



Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

18:58 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere estoy esperando la cirugia

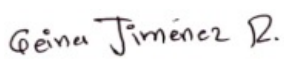
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **144/94 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **76 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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, con ferula mas vendaje en extremidad izquierda sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY,, con líquidos endovenosos: cateter para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca,azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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
- Pendiente: Manejo Medico



Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

13:00 GEINER.JIMENEZ - GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere estoy mejor

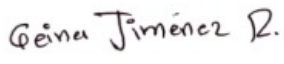
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **120/87 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **92 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 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: 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: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY, con líquidos endovenosos: cateter para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca,azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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
- Pendiente: Manejo Medico

2026-07-04



Profesional: GEINER ANDREY JIMENEZ RIOS
CC - 1118553470 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

12:57 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse bien

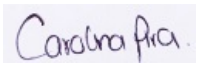
Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **120/87 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **92 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 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: 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, venda mas ferula en msi sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY,, con líquidos endovenosos: con cateter venoso periferico sin signos de infiltracion ni flebitis para administracion 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada, con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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

- Asistir dieta
- Avisar cambios



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

07:07 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

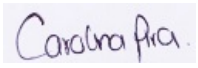
Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse mejor

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **138/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **84 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 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: 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, venda mas ferula en msi, trauma y equimosis en primer dedo mano derecha sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY, con líquidos endovenosos: con cateter venoso periferico sin signos de infiltracion ni flebitis para administracion 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca de identificacion con datos legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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
- Avisar cambios



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

06:59 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere me dolia la cabeza

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **138/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **84 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 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, con herida en tabique nasal ,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, con ferula de yeso + vendaje elastico en miembro superior izquierdo sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY,, con cateter endovenoso periferico permeable sin signos de flebitis, ni infiltración para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca, azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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: seguimiento por ortopedia



Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:00 TEODILA.OROS - TEODILA OROS

NOTA INICIO DE TURNO

Subjetivo

Recibo usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 21 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere aqui esperando

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **118/79 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **89 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** 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 sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY, con cateter endovenoso periferico permeable sin signos de flebitis, ni infiltración para 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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: segumiento por ortopedia



Profesional: TEODILA OROS
CC - 1118569067 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

19:04 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA ENTREGA DE TURNO

Subjetivo

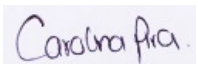
Entrego usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 21 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, paciente refiere sentirse bien

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **118/79 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **89 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** 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 no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas, venda mas ferula en msi sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca cfim, con fecha de inserción 2026-07-03 en la vena VENA BASILICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LADY CAROLINA PIRA GARAY,, con líquidos endovenosos: con cateter venoso periferico sin signos de infiltracion ni flebitis para administracion 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca de identificacion con datos legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin 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
- Avisar cambios



2026-07-03

Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

14:56 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

Subjetivo:

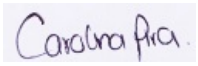
Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.

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 BASILICA 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: 2026-07-03
Nombre de quien paso el cateter:LADY CAROLINA PIRA GARAY
Fecha de cambio: 2026-7-6

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: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

10:25 LADY.PIRA - LADY CAROLINA PIRA GARAY

NOTA DE INGRESO PACIENTE

Subjetivo

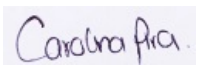
Ingresa Usuario de sexo masculino de 65 años, 0 meses y 21 dias de edad, a la unidad de URGENCIAS VIP procedente de consulta urgencias, en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO, Se ubica en cama SUVIP4 con barandas arriba, ingresa a este servicio para continuar tratamiento médico paciente refiere sentir leve dolor en msi

Objetivo

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **118/79 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **89 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** 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: 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 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 **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca de identificacion con datos legibles con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 23** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

Actividades:

- tomar electrocardiograma
- toma de laboratorios de ingreso
- 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



_____
Profesional: LADY CAROLINA PIRA GARAY
CC - 1010228320 T.P -
Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

00132-DOLOR AGUDO

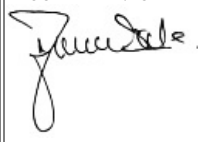
DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-07-03 10:23:11 POR JORGE ANDRES RINCON MALAVER, MARCADO COMO PRIMARIO.

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.

REGISTRO NOTAS DE TERAPIA FÍSICA

EVOLUCIÓN: 2580508	**FECHA:** 06/07/2026 **HORA:** 17:04:26

NOTAS CLINICAS: 06/07/2026 NOTA DE TERAPIA FÍSICA TURNO TARDE OBSERVACION VIP PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD CON DX DE: CONTUSION EN CARA (PUENTE NASAL) FRACTURA 5TO METACARPIANO MANO IZQUIERDA SECUNDARIO A CAIDA DE SU PROPIA ALTURA PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO PTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN DEL DÍA DE HOY ES MEJORAR MOVILIDAD EN MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL , SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS EN MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CODO Y HOMBROS BILATERAL DONDE SE LE INDICA A LA PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ARRIBA CON BALON TERAPEUTICO Y/O MMANCUERNA 1 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA PASIVA EN PATRONES DE FLEXIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE HOMBRO REALIZANDO 1 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA MOVIMIENTO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA ACTIVA ASISTIDA DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE MUÑECA BILATERAL 1 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR DESCOMPENSACIONES FÍSICAS, RESPIRATORIAS O NEUROLÓGICAS DE IMPORTANCIA, DEJO PACIENTE POSICIONADA EN CAMA, DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, TOLERANDO ADECUADAMENTE PROCEDIMIENTO



Profesional: ANGELA ADRIANA CHAPARRO SUAREZ
CC - 46382870
Especialidad: FISIOTERAPEUTA

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890480	101	ORTOPEDIA	3/7/2026 - 10:01:42
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890436	23	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	3/7/2026 - 10:01:42
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890426	3	ANESTESIOLOGIA	3/7/2026 - 16:09:44
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890411	48	FISIOTERAPEUTA	6/7/2026 - 11:25:06
	Observacion		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID S602 CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUNECA Y DE LA MANO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2583332	Comun	30	2026-07-07

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

INGRESO: 124166	**EVOLUCION: 2564970**	**USUARIO: CARLA ANDREA FONTALVO BADILLO**	**ESPECIALIDAD:**	**FECHA: 3/7/2026 08:18:09**
CARGO	**PROCEDIMIENTO**		**CANTIDAD**	**DESCRIPCION**
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		1	

INGRESO: 127782 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2026-07-22	**10:20 LEONOR.ESGUERRA - LEONOR ESGUERRA AMAYA** **NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL** INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, CMDE, ALERTA, CONCIENTE, EN BUEN ESTADO GENERAL, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, PARA PROCEDIMIENTO DE RETIRO DE SUTURAS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y REALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SSN + CLORHEXIDINA JABON + PRONTOSAN HXQX MANO IZQUIERDA SE UTILIZA HOJA DE BISTURI N 11 SE OBSERVA HXQX LIMPIA, SECA, CERRADA, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN SIGNOS DE INFECCION. SE DEJA HXQX DESCUBIERTA SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL PACIENTE COMO: NO REALIZAR MOVIMENTOS DE FUERZA MAYOR NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS NO HUMEDECER LA ZONA DE LA HERIDA CON EL FIN DE EVITAR INFECCION ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCION SI LA HX PRESENTA DOLOR, CALOR, ENROJECIMIENTO, SALIDA DE SANGRE, PUS, POR LA HERIDA, FIEBRE ALTA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE  _____ **Profesional:** LEONOR ESGUERRA AMAYA CC - 33625310 T.P - **Especialidad:** PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS **10:20 LEONOR.ESGUERRA - LEONOR ESGUERRA AMAYA** **NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL** INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, CMDE, ALERTA, CONCIENTE, EN BUEN ESTADO GENERAL, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, PARA PROCEDIMIENTO DE RETIRO DE SUTURAS, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO Y REALIZA SIN COMPLICACION ALGUNA. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SSN + CLORHEXIDINA JABON + PRONTOSAN HXQX MANO IZQUIERDA SE UTILIZA HOJA DE BISTURI N 11 SE OBSERVA HXQX LIMPIA, SECA, CERRADA, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN SIGNOS DE INFECCION. SE DEJA HXQX DESCUBIERTA SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES AL PACIENTE COMO: NO REALIZAR MOVIMENTOS DE FUERZA MAYOR NO LEVANTAR OBJETOS PESADOS NO HUMEDECER LA ZONA DE LA HERIDA CON EL FIN DE EVITAR INFECCION ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCION SI LA HX PRESENTA DOLOR, CALOR, ENROJECIMIENTO, SALIDA DE SANGRE, PUS, POR LA HERIDA, FIEBRE ALTA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE  _____ **Profesional:** LEONOR ESGUERRA AMAYA CC - 33625310 T.P - **Especialidad:** ELECTRODIAGNOSTICO

INGRESO: 129111 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-07-30	**09:32 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** OSTEOSINTESIS METACARPIANO **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE DE 65 A?OS DE EDAD, ACUDE A CONTROL POP REDUCCI?N ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO DR BLANCO 07/07/2026 REPORTE IMAGENECOLOGICO SE REVISA RX 23/07/2026 CONTROL DONDE SE EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCION POP Y CONSOLIDACION DE TRAZO DE FRACTURA, MANEJADA CON TORNILLO SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO NI DESPLAZAMIENTO EXAMEN FISICO HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO COMPLETAMENTE CICATRIZADA SIN SIGNOS DE INFECCION ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA	2026-07-30

TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Extremidades	**NORMAL**	HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO COMPLETAMENTE CICATRIZADA SIN SIGNOS DE INFECCION ARCOS DE MOVILIDAD
.	.	LIMITADOS POR DOLOR SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S623	FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS.	.	.	FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA	2026-07-30

.	.	.	.	.	.

EVOLUCIONES	
FECHA	**EVOLUCIONES**
2026-07-30	09:33 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** ANALISIS: PACIENTE DE 65 AÑOS DE EDAD, ACUDE A CONTROL POP REDUCCIÓN ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO DR BLANCO 07/07/2026, CON ADECUADA EVOLUCION POP. SE DA INDICACION DE INICIO DE TERAPIA FISICA, RADIOGRAFIA Y CITA DE CONTROL, PORROGA DE INCAPACIDAD SE EXPLICA A PACIENTE LA IMPORTANCIA DE LA TERAPIA FISICA PARA COMPLETAR LA REHABILITACION PLAN SS TERAPIA FISICA 20 SS RADIOGRAFIA MANO IZQUIERDA SS CITA DE CONTROL ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN UN MES SS PORROGA DE INCAPACIDAD 30 DIAS 01/08/2026  _____ **Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA CC - 1140417015 - T.P 1140417015 - **Especialidad** - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
S623	FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	30/7/2026 - 09:27:57
	Observacion	SS RADIOGRAFIA MANO IZQUIERDA		
	Orden Profesional	FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA		
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO: DX 1 — TIPO DX: CR — CODIGO: S623 — DIAGNOSTICO: FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO		

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	30/7/2026 - 09:27:57
	Observacion	SS CITA DE CONTROL ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	30/7/2026 - 09:27:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-07-30	09:33 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA 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. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE MANO JUSTIFICACION: SS RADIOGRAFIA MANO IZQUIERDA.

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS			
No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2688884	Comun	30	2026-07-30

INGRESO: 134389 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-08-27	**09:09** **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** CONTROL POR ORTOPEDIA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 65A?OS DE EDAAD, ASISTE A CONTROL POP POR ORTOPEDIA CUADRO CLINICO REDUCCI?N ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO DR BLANCO 07/07/2026

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA
FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA	2026-08-27

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	**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
S623	FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS.	.	.	FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA	2026-08-27
.	.	.	.	.	.

EVOLUCIONES

FECHA	EVOLUCIONES
2026-08-27	09:27 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** -INCAPACIDAD 30 DIAS  _____ **Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA CC - 1140417015 - T.P 1140417015 - **Especialidad** - ORTOPEDIA 09:14 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** PACIENTE MASCULINO DE 65AÑOS DE EDAAD, ASISTE A CONTROL POP POR ORTOPEDIA CUADRO CLINICO REDUCCI?N ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO DR BLANCO 07/07/2026 AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA HXQX CON BUEN PROCESO DE CICATRIZACION SIN EDEMA SIN DOLOR APORTA IMÁGENES RX DONDE SE EVIDENCIA MATERIAL EN POSICION CON BUEN PROCESO DE CONSOLIDACION PLAN: -TERAPIA FISICA 20 SESIONES -CONTROL POR ORTOPEDIA EN UN MES -RADIOGRAFIA DE MANO IZQUIERDA



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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
S623	FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS RADIOGRAFIA DE MANO	27/8/2026 - 09:06:52
	Observacion	MANO IZQUIERDA	
	Orden Profesional	FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CN S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

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	27/8/2026 - 09:06:52
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	27/8/2026 - 09:06:52
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2026-08-27	09:10 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA 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. ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE MANO JUSTIFICACION: .

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	TIPO INCAPACIDAD	DIAS INCAPACIDAD	FECHA EMISION
2822509	Comun	30	2026-08-27

INGRESO: 139244 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2026-09-22	**16:40 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA** **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** **MOTIVO DE CONSULTA :** CONTROL CON IMAGENES **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE MASCULINO DE 65A?OS DE EDAAD, ASISTE A CONTROL POP POR ORTOPEDIA CUADRO CLINICO REDUCCI?N ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO DR BLANCO 07/07/2026 REPORTE IMAGEN 19/09/2026RX MANO: SE EVIDENCIA FRACTURA COMPLETAMENTE CONSOLIDADA SIN SIGNOS DESPLAZAMIENTO AL EXAMEN FISICO HXQX COMPLETAMENTE CICATRIZADA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		**FECHA**
FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA		2026-09-22
TIPO SISTEMA	**VALORACION**	**HALLAZGO**
Extremidades	**ANORMAL**	HXQX COMPLETAMENTE CICATRIZADA ARCOS DE MOLIVIDAD CONSERVADOS SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE INGRESO**	**ESTADO**	**OBSERVACION**	**USUARIO**	**FECHA**
S623	FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS.	.	.	FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA	2026-09-22
.	.	.	.	.	.

EVOLUCIONES	
FECHA	**EVOLUCIONES**
2026-09-22	16:41 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA** PACIENTE MASCULINO DE 65AÑOS DE EDAAD, ASISTE A CONTROL POP POR ORTOPEDIA CUADRO CLINICO REDUCCI?N ABIERTA + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA QUINTO METACARPIANO IZQUIERDO DR BLANCO 07/07/2026, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA Y RADIOLOGICA, SE DA ALTA MEDICA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALE. SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA  _____ **Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA CC - 1140417015 - T.P 1140417015 - **Especialidad** - ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	**DIAGNOSTICO DE EGRESO**
S623	FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION