# HISTORIA CLINICA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PACIENTE:** ALBERTO JOSE CHIQUILLO AREVALO | **IDENTIFICACION:** CC 1083573417 | | **HC:** 1083573417 - CC |
| **FECHA DE NACIMIENTO:** 19/11/1993 | **EDAD:** 32 Años | **SEXO:** M | **TIPO AFILIADO:** TOMADOR/AMPARADO ARL |
| **RESIDENCIA:** VEREDA MARIARA FINCA GUAFITAS | CASANARE-YOPAL | | **TELEFONO:** |
| **FECHA PRIMER INGRESO:** 5/11/2026 - 12:02:54 | **FECHA ULTIMO INGRESO:** 2/6/2026 - 10:34:03 | | |
| **CLIENTE:** POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A | **PLAN:** POSITIVA ARL | | |

## INGRESO: 118556 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

### HOJA TRIAGE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Profesional: | ORTIZ ALTAMAR ANUAR YITZAK | | |
| Clasificación: | Nivel 3 | Fecha: | 2/06/2026 10:19:34 |
| Causas Probables: | | | |
| Motivo Consulta: | "ME DUELE MUCHO LA RODILLA" | | |

Signos Vitales:

| F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | EVA. | GLASGOW | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 68 | 18 | 163 | 60.00 | 22.58 | 163 / 105 | 36.00 | 8 | 15 | 99.00 |

Observación: PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE DOS DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR EN RODILLA SECUNDARIO A TRAUMATISMO CON ESPINA DE PALMA AFRICANA PACIENTE PORTA ECOGRAFÍA EXTRAINSTITUCIONAL LA CUAL REPORTA CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN PATELAR DE APROXIMADAMENTE UN MILÍMETRO DE ESPESOR PACIENTE CON DIFICULTAD A LA MARCHA REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

Impresión Diagnostica:

Diagnostico:

| CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-06-02 | **11:06** **KAREN.BLANCO - KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>"ME DUELE MUCHO LA RODILLA"<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 A?OS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CL?NICO DE DOS D?AS DE EVOLUCI?N CARACTERIZADO POR DOLOR EN RODILLA SECUNDARIO A TRAUMATISMO CON ESPINA DE PALMA AFRICANA PACIENTE PORTA ECOGRAF?A EXTRAINSTITUCIONAL LA CUAL REPORTA CUERPO EXTRA?O EN REGI?N PATELAR DE APROXIMADAMENTE UN MIL?METRO DE ESPESOR PACIENTE CON DIFICULTAD A LA MARCHA REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA |

### DIETA DEL PACIENTE

| Tipo de dieta: | Caracteristicas | Observacion | Fecha de solicitud | Fecha de modificacion | Usuario |
|---|---|---|---|---|---|
| Normal paciente adulto | NINGUNA, | - - | 2026-06-02 11:20:42.414009 | Sin modificacion | KAREN.BLANCO |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Otro tipo de accidente |
|---|---|

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

**REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE**

| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
|---|---|---|
| **Estado General** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-06-02 10:55 |

| **EXAMEN FISICO/MENTAL** | | |
|---|---|---|
| **USUARIO** | | **FECHA** |
| KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | 2026-06-02 |
| **TIPO SISTEMA** | **VALORACION** | **HALLAZGO** |
| **Estado General** | **NORMAL** | ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO |
| **Cabeza y cuello** | **NORMAL** | CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS |
| . | . | CUELLO SIMETRICO |
| **Cardio Pulmonar** | **NORMAL** | TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS |
| . | . | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| **Abdomen** | **NORMAL** | BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS |
| . | . | INTESTINALES PRESENTES |
| **Extremidades** | **ANORMAL** | CON RODILLA IZQUEIRDA EN CARA ANTERIRO SE PALPA CUAERPO EXTRAÑO PEQUEÑO DOLOROSO LEVE ERITEMA LEVE |
| . | . | EDEMA NO LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD DEMAS 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** |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA. | . | . | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | 2026-06-02 |
| . | . | . | . | . | . |

## CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

**FECHA:** 2026-06-02

**12:16** **SERVICIO: URGENCIAS**
JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

**H. SUBJETIVO:** *** RESPUESTA INTERCONSULTA ORTOPEDIA **

ESPECIALISTA : DR JEAN NUÑEZ
MEDICO : DR JUAN PESCA

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

CUERPO EXTRAÑO EN REGION PREPATELAR

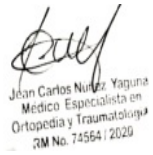
SUBJETIVO : REFIERE DOLOR LEVE EN REGION PRE PATELAR IZQUIERDA

**H. OBJETIVO:** OBJETIVO:
EXAMEN FÍSICO: PACIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA: NORMAL CONFIGURADA, MÓVIL, NO DOLOROSA
CUELLO: MÓVIL, SIN DOLOR
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIMÉTRICOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS, SIN MEGALIAS
EXTREMIDADES: SUPERIORES: SIN EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADA, . LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
EXTREMIDADES INFERIORES: : NO EDEMATIZADAS, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES DE BUENA INTENSIDAD , EDEMA Y CALOR LEVE
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO

**ANALISIS:** ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE CUERPO EXTRAÑO EN REGION PRE PATELAR , AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , SE CONSIDERA PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , NO SUCEPTIBLE DE LAVADO QUIRURGICO , SE INDICA EGRESO CON INCAPACIDAD ANALGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA

**PLAN:** PLAN
EGRESO
NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HRS POR 5 DIAS

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 6 HRS POR 7 DIAS
INCAPACIDAD POR 5 DIAS




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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | ◉ |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-06-02 | 11:19 KAREN.BLANCO - KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE DOS DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR EN RODILLA SECUNDARIO A TRAUMATISMO CON ESPINA DE PALMA AFRICANA PACIENTE PORTA ECOGRAFÍA EXTRAINSTITUCIONAL LA CUAL REPORTA CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN PATELAR DE APROXIMADAMENTE UN MILÍMETRO DE ESPESOR PACIENTE CON DIFICULTAD A LA MARCHA REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. A LA VALROAICON PAICNETE CON RODILLA IZQUEIRDA EN CARA ANTERIRO SE PALPA CUAERPO EXTRAÑO PEQUEÑO, DOLOROSO, LEVE ERITEMA, LEVE EDEMA, NO LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD. CUENTA CON ECO EXTRAINSTITUCIONAL LA CUAL REPORTA CUERPO EXTRAÑO LINEAL DE 1 MM DE ESPESOR, LOCALIZADO A 5.8 MM. SOLICITO ECOGRAFIA INSTITUCIONAL Y SOLICITO REACTANTES DE FASE AGUDA SOLICITO VALORACION POR ESPECIADLIDAD, SE EXPLCIA A PACINETE QUIEN REIFERE ENETNDER YA CEPTAR.<br><br>IDX:<br>CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA (ESPINA DE PALMA)<br>SEC A ACCIDNETE LABORAR<br><br>PLAN:<br>OBSERVACION URGENCIAS<br>DIETA NORMAL<br>CATETER VENOSO<br>DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS<br>SS HEMOGRAMA, VSG, PCR, ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE RODILLA IZQ<br>VALORAICON POR ORTOPEDIA<br>CSV AC |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0299 PBS | **DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA** | DICLOFENACO | |
| **FORMULA** | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | **FECHA FORMULACIÓN:** | **02/06/2026 11:18** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 2.00 MILILITRO | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO1221 PBS | **SOLUCION SALINA X 500ML** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | **FECHA FORMULACIÓN:** | **02/06/2026 11:18** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 1.00 BOLSA | | |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**CEFALEXINA 500MG CAPSULA - FOFOFO0190 (CEFACLOR)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)
**CANTIDAD** 28 CAPSULA POR 500MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

**FORMULÓ: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
**MEDICAMENTO PBS**

**NAPROXENO 250MG TABLETA - FOFOFO0738 (NAPROXENO)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
**CANTIDAD** 21 TABLETA POR 250MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

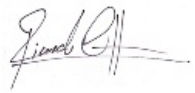
**FORMULÓ: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
**MEDICAMENTO PBS**

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|---|---|
| **CODIGO** | **DIAGNOSTICO DE EGRESO** |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA |

**LISTADO DE SIGNOS VITALES**

| FECHA | HORA | F.C. | F.R. | PVC | PIC | TALLA | PESO | IMC | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | $SATO_2$ | PC | BORG | METs* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-06-02 | 11:19 | 68 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 163 / 105 | 124 | | 36.00 | -- | -- | 8 | 99.00 | -- | -- | -- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **USUARIO** | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | **ESPECIALIDAD** | MEDICINA GENERAL |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| 2026-06-02 | **11:29 EDWIN.CASTRO - CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO**<br>**NOTA DE INGRESO CONSULTA**<br>**Subjetivo**<br>Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO MULTIPLE por sus propios medios paciente refiere CUADRO CLÍNICO DE DOS DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR EN RODILLA SECUNDARIO A TRAUMATISMO CON ESPINA DE PALMA AFRICANA PACIENTE PORTA ECOGRAFÍA EXTRAINSTITUCIONAL LA CUAL REPORTA CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN PATELAR DE APROXIMADAMENTE UN MILÍMETRO DE ESPESOR PACIENTE CON DIFICULTAD A LA MARCHA REFIERE NO AUTOMEDICARSE MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **163/105 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **68 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos<br>**Actividades:**<br>• Toma de laboratorios de ingreso<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes.<br>• Se explica sobre los derechos y deberes del usuario.<br>• Valorar reporte de laboratorios de ingreso.<br>• pendiente revaloración POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA<br><br>_____<br>**Profesional:** CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO<br>CC - 1116790646 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION |

**DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA**

**00132-DOLOR AGUDO**

**DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes Biológicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.**
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-06-02 11:27:56 POR CASTRO HERRERA EDWIN RICARDO, 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.

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( 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 | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 906913 | POS | PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| | 902204 | POS | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL | 2/6/2026 - 10:55:53 |

| | | |
|---|---|---|
| LABORATORIOS | Observacion | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902205 | POS | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IMAGENOLOGIA | 881602 | POS | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|
| 890480 | 101 | ORTOPEDIA | 2/6/2026 - 10:55:53 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CR S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |

**INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS**

| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
|---|---|---|---|
| 2425965 | Laboral | 5 | 2026-06-02 |

**CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

| **INGRESO: 118556** | **EVOLUCION: 2425581** | **USUARIO: KAREN DAYANA BLANCO CARDENAS** | **ESPECIALIDAD:** | **FECHA: 2/6/2026 11:20:14** |
|---|---|---|---|---|
| **CARGO** | **PROCEDIMIENTO** | | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION** |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | | 1 | |

## INGRESO: 119481 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

**RECLASIFICACION DEL TRIAGE**

| | |
|---|---|
| FECHA: 07/06/2026 11:54:04 | PROFESIONAL: MARIA MONICA MARTINEZ MARINO |
| RECLASIFIACION ACTUAL: Nivel 3 | CLASIFIACION ACTUAL: No Tiene |

HOJA TRIAGE

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

| Signos Vitales: | F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | / | | |

| | |
|---|---|
| Observación: | |
| Impresión Diagnostica: | |
| Diagnostico: | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-06-07 | **11:53** **MARIA.MARTINEZ - MARIA MONICA MARTINEZ MARINO**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>RREMISION DEL HORO<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 A?OS INGRESA EN AMBULANCIA BASICA UVC A CARGO AUX ENFERMERIA LAURA, REMITIDO DEL HORO, POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN CUERPO EXTRALO REGION PREPATELA IZQUIERDA SECUNDARIO ACCIDENTE LABORAL, CON ANTECION INSTITUCIONAL PREVIA CON INDICACION DE MANEJO SINTOMATICO AMBULATOIRO, SIN EMBARGO PACIENTE QUIEN CONSULTA AL HOR POR DOLOR, EDEMA, |

| | |
|---|---|
| | CALOR Y LIMITACION FUNCIONAL, REMITEN POR NO CONVENIO ADMINISTRATIVO |

| DIETA DEL PACIENTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de dieta: | Caracteristicas | Observacion | Fecha de solicitud | Fecha de modificacion | Usuario |
| Normal paciente adulto | Blanda, | - - | 2026-06-08 13:33:09.343697 | 2026-06-08 13:40:29.985405 | MARIA.MARTINEZ |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Accidente de trabajo |
|---|---|

| **REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE** | | |
|---|---|---|
| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
| **Estado General** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-06-07 11:22 |

| **EXAMEN FISICO/MENTAL** | | |
|---|---|---|
| **USUARIO** | | **FECHA** |
| MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | 2026-06-07 |
| **TIPO SISTEMA** | **VALORACION** | **HALLAZGO** |
| **Estado General** | **NORMAL** | ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO |
| **Cabeza y cuello** | **NORMAL** | CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS |
| . | . | CUELLO SIMETRICO |
| **Cardio Pulmonar** | **NORMAL** | TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS |
| . | . | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| **Abdomen** | **NORMAL** | BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS |
| . | . | INTESTINALES PRESENTES |
| **Extremidades** | **ANORMAL** | A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA EDEMA, LEVE ERITEMA, CALOR, DOLOR Y LIMITACION ARCOS MOVILIDAD |
| **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** |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA. | . | . | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | 2026-06-07 |
| . | . | . | . | . | . |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE | . | . | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | 2026-06-07 |
| . | LA PIEL LUGAR NO ESPECIFICADO | . | . | . | . |

## CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

**FECHA:** 2026-06-07

**15:53** **SERVICIO: URGENCIAS**
JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

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

** ESPECIALISTA : DOCTOR JOSE BLANCO - ORTOPEDISTA **
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO POR CUADRO CLÍNICO DE :

IDX
-CELULITIS POSTRAUMATICA RODILLA IZQ
--CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA)
-SEC ACCIDENTE LABORAL

**H. OBJETIVO:** EXAMEN FÍSICO
ESTADO GENERAL: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS NI INGURGITACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES BILATERALMENTE SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA SE EVIDENCIA EDEMA, LEVE ERITEMA, AUMENTO LOCAL DE LA TEMPERATURA, DOLOR A LA PALPACIÓN Y LIMITACIÓN DE LOS ARCOS DE MOVILIDAD. SIN DEFORMIDADES EVIDENTES. PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO.
GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES APARENTES.
PIEL Y FANERAS: ÍNTEGRAS, SIN LESIONES DIFUSAS.
NEUROLÓGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR, GLASGOW 15/15.
EXAMEN MENTAL: CONCIENCIA ALERTA, EUPROSÉXICA, LENGUAJE COHERENTE, PENSAMIENTO LÓGICO, MEMORIA CONSERVADA, AFECTIVIDAD EUTÍMICA.

ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MASTÉCNICA: Con transductor lineal de alta frecuencia se realiza ecografía de alta resolución.MOTIVO DE ESTUDIO: CONTUSION DE LA RODILLAREGIÓN: RODILLA IZQUIERDAHALLAZGOS: En el tejido celular subcutáneo de la región anterior de la rodilla izquierda se observa imagen lineal hiperecogénica de 4 x 0,9 mm, localizada a 5 mm de la superficie cutánea, compatible con cuerpo extraño, acorde con los antecedentes del paciente.La imagen descrita se insinúa sobre el tendón rotuliano, sin evidenciar discontinuidad tendinosa.Se observa aumento de la ecogenicidad del tejido celular subcutáneo adyacente, asociado a finas bandas líquidas y reticulación de los planos grasos, como signos inflamatorios locales.o se observan colecciones rganizadas.CONCLUSIÓNCUERPO EXTRAÑO LINEAL EN TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE LA REGIÓN ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA, EN ÍNTIMA RELACIÓN CON EL TENDÓN ROTULIANO.SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES DE LOS TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES.
NO SE OBSERVAN COLECCIONES ORGANIZADAS.

**ANALISIS:**
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ENE EL SERVICIO POR CUADRO CLÍNICO YA DESCRITO QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ENCUENTRO CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADO, SIN SIGNOS DE COMPROMISO SISTÉMICO. PERSISTE CUADRO LOCAL A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA CARACTERIZADO POR EDEMA, LEVE ERITEMA, CALOR LOCAL Y DOLOR.SE REVISA ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS QUE REPORTA: "CUERPO EXTRAÑO LINEAL EN TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE LA REGIÓN ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA, EN ÍNTIMA RELACIÓN CON EL TENDÓN ROTULIANO. SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES DE LOS TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES. NO SE OBSERVAN COLECCIONES ORGANIZADAS."TENIENDO EN CUENTA LA PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGÍA, LOS HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO Y EL TAMAÑO/LOCALIZACIÓN DEL CUERPO EXTRAÑO EVIDENCIADO EN EL ESTUDIO ECOGRÁFICO, SE CONSIDERA INDICADA SU EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA.SE INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIBIÓTICO INICIADO Y SE SOLICITA VALORACIÓN PREANESTÉSICA PARA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO. SE EXPLICAN HALLAZGOS Y CONDUCTA A LA PACIENTE, QUIEN COMPRENDE Y ACEPTA.

**PLAN:** HOSPITALIZAR
-DIETA NORMAL HASTA 12 HOAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO
-TAPON HEPARINIZADO
-DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HOAS
-CLINDAMICINA 600MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26
-TRAMADOL 50MG IV CADA 8 HORAS
-CSV AC

SOLICITUDES
SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA
SE SOLICITA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA

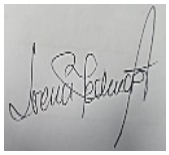


**Profesional:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC - 7184315 - T.P 7184315 -
**Especialidad** - ORTOPEDIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |

**19:38**

**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 |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-06-08

**01:04**

**SERVICIO: HOSPITALIZACION**
KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO**

**H. SUBJETIVO:**
:::::::::INGRESO A HOSPITALIZACIÓN ::::::::::::::
NOMBRE:ALBERTO JOSE CHIQUILLO AREVALO
IDENTIFICACIÓN: 1083573417
EDAD: 32 AÑOS
EPS: POSITIVA ARL
FECHA DE INGRESO: 07/06/26

MOTIVO DE CONSULTA: ME PUYE CON UNA HOJA DE PALMA

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS INGRESA REMITIDO DEL HORO, POR CUADRO CLÍNICO DE 12 HORAS DE EVOLUCIÓN SECUNDARIO A LESIÓN CON HOJA DE PALMA DURANTE SU ACTIVIDAD LABORAL REFIRIENDO DOLOR, CALOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL EN PATELA IZQUIERDA

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: VARICOCELE
TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA
TÓXICO/EXPOSICIONALES: NIEGA

**H. OBJETIVO:** EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA: 140/96 mmHg FC: 65 LPM FR: 18 RPM SPO2: 96 % FIO2: 0.21
CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN LESIONES, NO MASAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL NO MASAS, NO MEGALIAS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL PRESENTE, REPITE, NÓMINA Y COMPRENDE, MÍMICA FACIAL SIMÉTRICA, TONO Y TROFISMO CONSERVADO, FUERZA 4 EXTREMIDADES 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS CONSERVADOS, GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, SIN SIGNOS DE HIPERTENSIÓN ENDOCRANEANA
PIEL: EUTROFICA , HÚMEDA, SIN LESIONES NI ALERGIAS

APOYOS DIAGNÓSTICOS
07/06/26 ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA En el tejido celular subcutáneo de la región anterior de la rodilla izquierda se observa imagen lineal hiperecogénica de 4 x 0,9 mm,
localizada a 5 mm de la superficie cutánea, compatible con cuerpo extraño
CONCLUSIÓN
CUERPO EXTRAÑO LINEAL EN TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE LA REGIÓN ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA, EN ÍNTIMA
RELACIÓN CON EL TENDÓN ROTULIANO.
SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES DE LOS TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES.
NO SE OBSERVAN COLECCIONES ORGANIZADAS

07/06/26 CH LEU 5.22, NEU 2.95, LINFOS 1.77, HB 17.6, HTO 52.7, VCM 86.3, HCM 28.8, PLAQ 181, PCR 5, VSG 10.3,

**ANALISIS:** PX MASCULINO DE 32 AÑOS CON DX DE
-CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ
** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA)
-SEC ACCIDENTE LABORAL

ANÁLISIS
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON ACCIDENTE LABORAL PRESENTANDO CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA CON INDICACIÓN DE RETIRO DEL MISMO. A LA VALORACIÓN CLÍNICAMENTE ESTABLE SIN SIRS, CON DOLOR Y ERITEMA EN EXTREMIDAD, SIN OTROS CAMBIOS. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANTIBIÓTICO ESTABLECIDO Y DEMÁS MANEJO MÉDICO, YA CUENTA CON AVAL ANESTÉSICO, PENDIENTES A PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.
SE EXPLICAN HALLAZGOS Y CONDUCTA A LA PACIENTE, QUIEN COMPRENDE Y ACEPTA.
SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
-DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO
-TAPON HEPARINIZADO
-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1
-CSV AC

YA AVAL ANESTÉSICO
PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA

PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA 09/06/26



**Profesional:** KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ
CC - 1001203164 - T.P 1001203164 -
**Especialidad** - MEDICO RURAL SSO

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |

| | | |
|---|---|---|
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |

**16:15**

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

**H. SUBJETIVO:** ** EVOLUCION ORTOPEDIA**

ESPECIALISTA DR BLANCO
MEDIO DERONDA DRA PATRICIA
MEDICODE NOTA DRA NATALIA

PACIENTE DE 32 AÑOS CON DIANOGSTICOS DE
-CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ
** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA)
-SEC ACCIDENTE LABORAL

S/// REFIERE SENTIRSE BIEN , DOLOR MODULADO, NIEGA DISNEA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

**H. OBJETIVO:** O// CLÍNICAMENTE ESTABLE ALERTA HIDRATADA O MODULANDO DOLOR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA 148/84 FC 82 FR 18 SPO2 100

EXAMEN FÍSICO
MUCOSA ORAL HÚMEDA
TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO GLASGOW 15/15

07/06/26 CH LEU 5.22, NEU 2.95, LINFOS 1.77, HB 17.6, HTO 52.7, VCM 86.3, HCM 28.8, PLAQ 181, PCR 5, VSG 10.3,

**ANALISIS:**
ANALISIS
PACIENTE DE 32 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ. EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE ALERTA HIDRATADA O MODULANDO DOLOR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FISICO DESCRITO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, SE INDICA LAVADO QUIRRUGICO Y EXTRACCION DE CERPO EXTRAÑO , SE SOLICITA ANESTESIOLOGIA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

**PLAN:**
PLAN
HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
-DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO
-TAPON HEPARINIZADO
-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1
-CSV AC

YA AVAL ANESTÉSICO
PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-06-09

**11:53**

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

**H. SUBJETIVO:** ** EVOLUCION ORTOPEDIA**
ESPECIALISTA DR BLANCO
MEDIO APOYO DR LÓPEZ

PACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE
-CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ
** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA)
-SEC ACCIDENTE LABORAL

S/ REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA DISNEA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

**H. OBJETIVO:** CLÍNICAMENTE ESTABLE ALERTA HIDRATADA O MODULANDO DOLOR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES TA 147/101 FC 78 FR 17 SPO2 100%

EXAMEN FÍSICO
MUCOSA ORAL HÚMEDA
TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.

NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO GLASGOW 15/15

07/06/26 ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA
EN EL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE LA REGIÓN ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA SE OBSERVA IMAGEN LINEAL HIPERECOGÉNICA DE 4 X 0,9 MM, LOCALIZADA A 5 MM DE LA SUPERFICIE CUTÁNEA, COMPATIBLE CON CUERPO EXTRAÑO
CONCLUSIÓN
CUERPO EXTRAÑO LINEAL EN TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE LA REGIÓN ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA, EN ÍNTIMA RELACIÓN CON EL TENDÓN ROTULIANO.
SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES DE LOS TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES.
NO SE OBSERVAN COLECCIONES ORGANIZADAS

**ANALISIS:** PACIENTE DE 32 AÑOS HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE ALERTA HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FISICO DESCRITO. ECOGRAFIA RODILLA IZQUIERDA DESCRITA. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN PLAN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO, YA AVAL POR ANESTESIOLOGIA. SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

**PLAN:** HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
-DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO
-TAPON HEPARINIZADO
-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D2
-CSV AC

YA AVAL ANESTÉSICO
PENDIENTE
- EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-06-10

**08:40**

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

**H. SUBJETIVO:** *** EVOLUCION ORTOPEDIA **
ESPECIALISTA DR BLANCO
MEDICO DE RONDA DRA KAROL G.
MEDICO DE NOTA DRA NATALIA G

PACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE
-CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ
** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA)
-SEC ACCIDENTE LABORAL

S/// REFIERE SENTIRSE BIEN , DOLOR MODULADO, NIEGA DISNEA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

**H. OBJETIVO:** O// CLÍNICAMENTE ESTABLE ALERTA HIDRATADA O MODULANDO DOLOR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA 119/81 FC 80 FR 18 SPO2 100

EXAMEN FÍSICO
MUCOSA ORAL HÚMEDA
TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO GLASGOW 15/15

PARALCIONICOS NO NUEVOS

**ANALISIS:** ANALISIS
PACIENTE DE 32 AÑOS HOSPTIALIZADO EN CONTEXTO DE -CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ. EN EL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE ALERTA HIDRATADA O MODULANDO DOLOR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXMAEN FISICO DESCRITO. PACIENTE EN PLAN DE SER LELVADO A PROCEDIMEINTO QUIRURGICO EL DIA DE HOY CON AVAL POR EL SERVBICIO DE ANESTESIOLGIA. SE EXPLICA CONUIDCTA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

**PLAN:** PLAN
HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
NVO
-TAPON HEPARINIZADO
-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D3
-CSV AC

YA AVAL ANESTÉSICO
PENDIENTE
- EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA HOPY 10/6/26



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |

**16:19**

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

**H. SUBJETIVO:** **** NOTA POSTOPERATORIO INMEDIATO - SALAS DE CIRUGÍA - MEDICINA GENERAL****
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:
POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA?) EN RODILLA IZQUIERDA DR. BLANCO 10/06/26
HALLAZGOS: CUERPO EXTRAÑO DE CARACTERISTICAS VEGETALES, SINOVITIS REACTIVA, NO SIGNOS DE INFECCION MACROSCOPICA

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA NÁUSEAS O EMESIS, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

**H. OBJETIVO:** PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, OXIMETRIAS CORRECTAS AL AMBIENTE
SIGNOS VITALES
PA: 124/74 MMHG F.C: 65 LPM F.R: 65 RPM SPO2: 98% OXIGENO AMBIENTE.
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: EN RODILLA IZQUIERDA PRESENCIA DE INCISIÓN QUIRÚRGICA, VERTICAL, SUTURADA, CUBIERTA CON APÓSITOS LIMPIOS Y ESTÉRILES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. DEMAS SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, EUTRÓFICAS, SIN DEFORMIDAD, MÓVILES, 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.

ESCALA ALDRETE
ACTIVIDAD:
CAPAZ DE MOVER DOS EXTREMIDADES VOLUNTARIAMENTE O POR ORDEN. (1)
RESPIRACIÓN
CAPAZ DE RESPIRAR PROFUNDAMENTE Y TOSER LIBREMENTE. (2)
CIRCULACIÓN
PRESIÓN ARTERIAL +/- 20% O MENOS DEL NIVEL PREANESTÉSICO (2)
CONCIENCIA
COMPLETAMENTE DESPIERTO (2)
OXIGENACIÓN
CAPAZ DE MANTENER UNA SATURACIÓN DE O 2 >92% EN AIRE AMBIENTE (2)

**ANALISIS:** PACIENTE EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA?) EN RODILLA IZQUIERDA DR. BLANCO 10/06/26, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE RECUPERACIÓN A CARGO DE ANESTESIOLOGIA, EN EL MOMENTO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CONSTANTES VITALES DENTRO DE PARÁMETROS FISIOLOGICOS. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, QUIEN INDICA EGRESO POSTERIOR A RECUPERACIÓN TOTAL DE ANESTESIA, SE CARGA INDICACION MEDICA DR.BLANCO, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

***EGRESO UNA VEZ EL PACIENTE SE ENCUENTRE COMPLETAMENTE RECUPERADO DE LA ANESTESIA Y PREVIO VISTO BUENO POR ANESTESIÓLOGO A CARGO. EN CASO DE EVENTUALIDAD INFORMAR A EQUIPO MÉDICO DE TURNO****

**PLAN:** EGRESO POSTERIOR A RECUPERACIÓN TOTAL DE ANESTESIA
CEFALEXINA TAB DE 500 MG. TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DÍAS
NAPROXENO TAB DE 500 MG. TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS
ACETAMINOFEN TAB DE 500 MG. TOMAR 2 TABS CADA 8 HORAS
CITA CONTROL POR ORTOPEDIA EN 2 SEMANAS - LLAMAR A LAS SIGUIENTES LINEAS TELEFONICAS: (608)6328861 - (608)6345937 O ESCRIBIR A LINEA DE WHATSAPP 3168338443 - PARA SOLICITAR CITA DE CONTROL.
RETIRO DE SUTURAS EN 2 SEMANAS
CURACIONES POR ENFERMERÍA #7
INCAPACIDAD POR 15 DÍAS.

EN CASO DE QUE EL DOLOR NO CEDA CON LA ANALGESIA, LA HERIDA SE PONGA ROJA, CALIENTE, O SALGA PUS, ACUDIR INMEDIATAMENTE POR URGENCIAS.

SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS:
DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRACIÓN RÁPIDA O SILBIDOS AL RESPIRAR.
DOLOR EN EL PECHO INTENSO O PERSISTENTE.
FIEBRE MAYOR A 38°C QUE NO CEDE CON EL MANEJO INDICADO.
VÓMITO PERSISTENTE O CON PRESENCIA DE SANGRE.
DIARREA FRECUENTE CON SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN (BOCA SECA, POCA ORINA, OJOS HUNDIDOS).
SANGRADO ABUNDANTE O INCONTROLABLE.
DOLOR ABDOMINAL INTENSO, SÚBITO O QUE EMPEORA RÁPIDAMENTE.
CONVULSIONES, DESMAYOS O PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO.
CAMBIO REPENTINO EN EL ESTADO DE CONCIENCIA (SOMNOLENCIA, CONFUSIÓN, DESORIENTACIÓN).
COLORACIÓN MORADA O AZULADA EN LABIOS, UÑAS O PIEL.
HERIDAS QUE SE ABREN, SUPURAN O PRESENTAN MAL OLOR.

CUALQUIER EMPEORAMIENTO REPENTINO DEL ESTADO GENERAL DEL PACIENTE



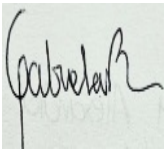
**Profesional:** JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO
CC - 1010009337 - T.P 1010009337 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-06-12

**14:52**

**SERVICIO: CIRUGIA**
GABRIELA RUIZ BELTRAN - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
**H. SUBJETIVO:** ORDEN DE EGRESO
**H. OBJETIVO:** ORDEN DE EGRESO
**ANALISIS:** ORDEN DE EGRESO
**PLAN:** ORDEN DE EGRESO



**Profesional:** GABRIELA RUIZ BELTRAN
CC - 1020831724 - T.P 1020831724 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA | ◉ |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO | |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| | 12:00 MARIA.MARTINEZ - MARIA MONICA MARTINEZ MARINO<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS INGRESA EN AMBULANCIA BASICA UVC A CARGO AUX ENFERMERIA LAURA, REMITIDO DEL HORO, POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN CUERPO EXTRALO REGION PREPATELA IZQUIERDA SECUNDARIO ACCIDENTE LABORAL, CON ANTECION INSTITUCIONAL PREVIA CON INDICACION DE MANEJO SINTOMATICO AMBULATOIRO, SIN EMBARGO PACIENTE QUIEN CONSULTA AL HOR POR DOLOR, EDEMA, CALOR Y LIMITACION FUNCIONAL, REMITEN POR NO CONVENIO ADMINISTRATIVO<br>AL MOMENTO DE VALORACION PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, ALGICO, CON HALLAZGOS PREVIOS DESCRITOS, SE CONSIDERA PACIENTE CON CELULITISIS POSTRAUMATICA ASOCIADO A CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, POR ACCIDENTE LABORAL, SE INDICA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, TOMA DE ESTUDIOS PARACLINICOS Y VALORACION POR ORTOPEDIA<br>SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR<br><br>--<br>IDX<br>-CELULITIS POSTRAUMATICA RODILLA IZQ<br>--CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PESCADO)<br>-SEC ACCIDENTE LABORAL<br><br>--<br>PLAN DE MANEJO<br>-OBSERVACION<br>-DIETA NORMAL<br>-TAPON HEPARINIZADO<br>-DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HOAS<br>-CLINDAMICINA 600MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26<br>-TRAMADOL 50MG IV CADA 8 HORAS<br>-CSV AC<br><br>SS HEMOGRAMA, PCR, VSG<br>SS ECO Y RX RODILLA IZQ<br>SS ICS ORTOPEDIA<br>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: ,<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ,JUSTIFICACION: ,<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL ,JUSTIFICACION: ,<br>ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA ,JUSTIFICACION: , |

| | | |
|---|---|---|
| 2026-06-07 | | ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) ,JUSTIFICACION: ,<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: ORTOPEDIA, CANTIDAD: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3<br>MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7<br>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 100ML 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3<br>MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORIH 50MG/ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 |
| | 12:06 | MARIA.MARTINEZ - MARIA MONICA MARTINEZ MARINO<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>SE ABRE FOLIO PARA REALIZAR NOTA ACLARATORIA, ES ESPINA DE PALMA<br><br>--<br>IDX<br>-CELULITIS POSTRAUMATICA RODILLA IZQ<br>--CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA)<br>-SEC ACCIDENTE LABORAL<br><br>--<br>PLAN DE MANEJO<br>-OBSERVACION<br>-DIETA NORMAL<br>-TAPON HEPARINIZADO<br>-DICLOFENACO 75MG IV CADA 12 HOAS<br>-CLINDAMICINA 600MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26<br>-TRAMADOL 50MG IV CADA 8 HORAS<br>-CSV AC<br><br>SS HEMOGRAMA, PCR, VSG<br>SS ECO Y RX RODILLA IZQ<br>SS ICS ORTOPEDIA |
| | 15:50 | JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: ANESTESIOLOGIA, CANTIDAD: 1 |
| 2026-06-08 | 01:05 | KAROL.GARCIA - KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ<br>ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO<br>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: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA<br>-DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO<br>-TAPON HEPARINIZADO<br>-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS<br>-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS<br>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1<br>-CSV AC<br><br>YA AVAL ANESTÉSICO<br>PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA<br><br>PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA 09/06/26<br><br>,<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ,JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA<br>-DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO<br>-TAPON HEPARINIZADO<br>-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS<br>-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS<br>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1<br>-CSV AC<br><br>YA AVAL ANESTÉSICO<br>PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA<br><br>PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA 09/06/26<br><br>,<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ,JUSTIFICACION: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA<br>-DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO<br>-TAPON HEPARINIZADO<br>-DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS<br>-TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS<br>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1<br>-CSV AC<br><br>YA AVAL ANESTÉSICO<br>PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA<br><br>PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA 09/06/26<br><br>, |
| 2026-06-09 | 11:22 | KAROL.GARCIA - KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ<br>ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: FISIOTERAPEUTA , CANTIDAD: 1 |
| | 15:33 | JULIETH.OJEDA - JULIETH LORENA OJEDA ALBA<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |

| | |
|---|---|
| 2026-06-10 | ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ,<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO ,<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO , |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO1221 PBS | **SOLUCION SALINA X 500ML** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA FORMULACIÓN:** | **07/06/2026 12:01** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 9.00 BOLSA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06/06/2026 12:22 | CC 1001025713 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 07/06/2026 22:08 | CC 1118575061 | HERRERA ARIAS LILLY LIZETH | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 07/06/2026 22:08 | CC 1118575061 | HERRERA ARIAS LILLY LIZETH | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 06:17 | CC 40343048 | SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 09:32 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 22:10 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 10/06/2026 11:10 | CC 1007358984 | OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| | | **TOTAL:** | **7** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0234 PBS | **CLINDAMICINA 600MG/4ML AMPOLLA** | CLINDAMICINA | |
| **FORMULA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA FORMULACIÓN:** | **07/06/2026 12:02** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 21.00 AMPOLLA | | |

**HISTORICO FORMULACION**

| FECHA | FORMULA | ACCION |
|---|---|---|
| 11/06/2026 01:56 | SISTEMAS | **FINALIZACIÓN** |
| **CAMBIOS** | OBSERVACIONES , finalizado por egreso del paciente<br>E INDICACIONES<br>DE SUMINISTRO | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06/06/2026 12:22 | CC 1001025713 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 07/06/2026 22:09 | CC 1118575061 | HERRERA ARIAS LILLY LIZETH | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 06:00 | CC 40343048 | SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 14:00 | CC 1116548388 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 22:00 | CC 1118537374 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 06:00 | CC 1118537374 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 14:00 | CC 1118531428 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 22:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 10/06/2026 06:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| | | **TOTAL:** | **9** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0935 PBS | **SOLUCION SALINA X 100ML** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA FORMULACIÓN:** | **07/06/2026 12:02** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |

| | |
|---|---|
| DOSIS | 1.00 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s) |
| CANTIDAD | 9.00 BOLSA |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06/06/2026 12:22 | CC 1001025713 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 07/06/2026 22:08 | CC 1118575061 | HERRERA ARIAS LILLY LIZETH | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 07/06/2026 22:08 | CC 1118575061 | HERRERA ARIAS LILLY LIZETH | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 09:32 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 12:19 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 14:00 | CC 1116548388 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 22:08 | CC 1118537374 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 06:00 | CC 1118537374 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 14:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 22:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 10/06/2026 06:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| | | **TOTAL:** | **11** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0299 PBS | **DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA** | DICLOFENACO | |
| **FORMULA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA FORMULACIÓN:** | **07/06/2026 12:03** |

| | |
|---|---|
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) |
| CANTIDAD | 6.00 MILILITRO |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

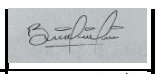
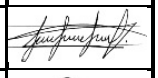
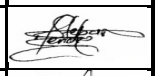
| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06/06/2026 12:22 | CC 1001025713 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 12:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 12:00 | CC 1116548388 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 10/06/2026 00:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 10/06/2026 11:10 | CC 1007358984 | OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se cobra de turnos anteriores | |
| | | **TOTAL:** | **5** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO1031 PBS | **TRAMADOL CLORIH 50MG/ML AMPOLLA** | TRAMADOL | |
| **FORMULA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA FORMULACIÓN:** | **07/06/2026 12:03** |

| | |
|---|---|
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) |
| CANTIDAD | 9.00 AMPOLLA |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 06/06/2026 12:22 | CC 1001025713 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 09:50 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 08/06/2026 18:00 | CC 1116548388 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 09/06/2026 02:00 | CC 1118537374 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/06/2026 10:00 | CC 1116548388 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 09/06/2026 18:00 | CC 1118531428 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 10/06/2026 02:00 | CC 1001275173 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 10/06/2026 11:10 | CC 1007358984 | OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | se cobra de turnos anteriores |  |
| | | **TOTAL:** | **8** | **0** | **0** | | |

**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)**

**Acto Qx No. 14684**

**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA /**

| Fecha y hora | Codigo Med. | Nombre Med. | Cantidad | Usuario Orden | Usuario Suministro |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0101010071 | BUPIVACAINA 0.5%+ DEXTROSA 8% AMP x 4ML | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES |  ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0101010127 | DEXAMETASONA FOSFATO 4MG/1ML AMPOLLA | 2 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0101010139 | DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0101010408 | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0101020012 | CEFAZOLINA 1G AMPOLLA I.M./I.V. | 2 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0103050054 | SOLUCION SALINA 0.9 % 1000ML BOLSA | 2 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0201010200 | SURGIPRO 3/0 SP-684 45CM BLUE C-14 CJX36 | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0202010183 | GUANTE ESTERIL #7.0 C/TALCO CJX50 | 6 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0202010253 | BOLSA RECOLECCION DE FLUIDOS 3000CC FLEXIBLE | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203011145 | GUANTE ESTERIL #6.5C/TALCO CJX50 | 6 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203011182 | HOJA BISTURI # 15 - CAJA X 100 | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203011304 | JERINGA 10ML | 3 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203011311 | JERINGA 3ML 21GX1 1/2CJX100 | 3 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203011333 | JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 | 3 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203012311 | GUANTE ESTERIL #7.5 SIN TALCO CJX50 GULS003 | 6 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| 10/6/2026 - 11:22:00 | 0203012773 | TUBO SUCCION X3MT ESTERIL REFLM-86-300W | 1 | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | |
| | | **TOTAL:** | **40** | | |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - FOFOFO0014 (ACETAMINOFEN)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
**CANTIDAD** 30 TABLETA POR 500MG
**DIAS TRATAMIENTO** 5 DIA(S)

**FORMULÓ: JULIETH LORENA OJEDA ALBA**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

ACETAMINOFEN TAB DE 500 MG. TOMAR 2 TABS CADA 8 HORAS

**CEFALEXINA 500MG CAPSULA - FOFOFO0190 (CEFACLOR)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 CAPSULA (S) Cada 8 Hora(s)
**CANTIDAD** 21 CAPSULA POR 500MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

**FORMULÓ: JULIETH LORENA OJEDA ALBA**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

CEFALEXINA TAB DE 500 MG. TOMAR 1 TAB CADA 8 HORAS POR 7 DÍAS

**NAPROXENO 500MG TABLETA - FOFOFO0740 (NAPROXENO)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
**CANTIDAD** 10 TABLETA POR 500MG
**DIAS TRATAMIENTO** 5 DIA(S)

**FORMULÓ: JULIETH LORENA OJEDA ALBA**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

NAPROXENO TAB DE 500 MG. TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| S800 | CONTUSION DE LA RODILLA |
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO |

**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* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-06-10 | 06:01 | 80 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 119 / 81 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.10 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-09 | 19:10 | 67 | 18 | -- | -- | -- | -- | -- | 135 / 88 | 103 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-09 | 18:59 | 80 | 19 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 143 / 93 | 109 | Miembro Superior Derecho(NINV) | -- | -- | -- | -- | 93.00 | -- | -- | -- |
| | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ | | | | | | | ENFERMERIA GENERAL | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **USUARIO** | HERNANDEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | CE | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-09 | 13:00 | 82 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 161 / 95 | 117 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-09 | 12:34 | 68 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 151 / 105 | 120 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-09 | 07:04 | 78 | 17 | -- | -- | -- | -- | -- | 147 / 101 | 116 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-09 | 05:41 | 64 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 126 / 92 | 103 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.10 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | DIEGO ANDRES NINO REYES | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-08 | 19:00 | 78 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 131 / 86 | 101 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 35.80 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-08 | 18:39 | 86 | 18 | -- | -- | -- | -- | -- | 154 / 89 | 110 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-08 | 13:03 | 82 | 18 | -- | -- | -- | -- | -- | 148 / 84 | 105 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-08 | 07:02 | 66 | 17 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 147 / 92 | 110 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-08 | 06:59 | 70 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 130 / 91 | 104 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-07 | 19:10 | 65 | 18 | -- | -- | -- | -- | -- | 140 / 96 | 110 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | DINA LIZETH ZEAS SEGUA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-07 | 17:50 | 73 | 17 | -- | -- | -- | -- | -- | 130 / 79 | 96 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | GLEIDY GIOVANA IBANEZ BERMUDEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | | |
| 2026-06-07 | 11:53 | 69 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 130 / 85 | 100 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | 7 | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | MEDICINA GENERAL | | | | | | | | | | | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| | **12:00 YEISSON.RODRIGUEZ - YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO**<br>**NOTA DE ENFERMERIA DE ANESTESIA GENERAL**<br>**Subjetivo**<br>Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses, 26 dias de edad, al servicio de procedente de:observacion urgencias, silla de ruedas, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: OSTEOSINTESIS DE RADIO IZQUIERDO , es valorado por el doctor: Luz Becerra anestesiólogo, quien explica el tipo de anestesia que se va a administrar paciente refiere comprender y aceptar el procedimiento.<br>**Objetivo**<br>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 general con administración de: propofol, lidocaína 2% sin epinefrina, rocuronio. Para posteriormente asegurar la vía aérea con: mascara laríngea # 5.0 dispositivo fijado con: esparadrapo. Conectado a Toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto, se brinda protección ocular y bucal con mechas y se da posición al paciente quedando con signos vitales: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C.**<br>**Actividades:**<br>• monitoreo hemodinámico<br>• Vigilar estado neurológico<br>• Valorar signos vitales y avisar cambios<br><br>**Profesional:** YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO<br>CC - 1116615769 T.P -<br>**Especialidad:** CIRCULANTE<br>**12:00 YEISSON.RODRIGUEZ - YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO**<br>**NOTA DE ENFERMERIA DE ANESTESIA GENERAL**<br>**Subjetivo** |

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses, 26 dias de edad, al servicio de procedente de:observacion urgencias, silla de ruedas, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: OSTEOSINTESIS DE RADIO IZQUIERDO , es valorado por el doctor: Luz Becerra 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 general con administración de: propofol, lidocaína 2% sin epinefrina, rocuronio. Para posteriormente asegurar la vía aérea con: mascara laríngea # 5.0 dispositivo fijado con: esparadrapo. Conectado a Toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto, se brinda protección ocular y bucal con mechas y se da posición al paciente quedando con signos vitales: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C.**

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



**Profesional:** YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO
CC - 1116615769 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**11:50 YEISSON.RODRIGUEZ - YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO**

## NOTA DE ENFERMERIA INGRESO A SALA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses, 26 dias de edad, a salas de cirugía procedente de: observacion urgencias en silla de ruedas con barandas arriba, en compañía de: auxiliar de Enfermeria con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: OSTEOSINTESIS DE RADIO IZQUIERDO con historia clínica y consentimientos informados firmados por paciente.

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto. A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin prótesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresibleno doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminación espontanea. Extremidades superiores: Simétricassin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a CONECTOR CLAVE rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, Con Escala Glasgow: 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color Blanca y azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



**Profesional:** YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO
CC - 1116615769 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**11:50 YEISSON.RODRIGUEZ - YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO**

## NOTA DE ENFERMERIA INGRESO A SALA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses, 26 dias de edad, a salas de cirugía procedente de: observacion urgencias en silla de ruedas con barandas arriba, en compañía de: auxiliar de Enfermeria con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: OSTEOSINTESIS DE RADIO IZQUIERDO con historia clínica y consentimientos informados firmados por paciente.

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto. A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin prótesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresibleno doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminación espontanea. Extremidades superiores: Simétricassin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a CONECTOR CLAVE rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, Con Escala Glasgow: 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color Blanca y azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico

- Valorar signos vitales y avisar cambios



_____
**Profesional:** YEISSON ANDRES RODRIGUEZ GUIO
CC - 1116615769 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

2026-06-10

**11:07 OSCAR.GARCIA - OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ**

### NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

**Subjetivo**

Se traslada desde el servicio de HOSPITALIZACION 1P B usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 26 dias de edad, al servicio de CIRUGIA en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, 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 contusion en rodilla sin edema con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, CON CATETER PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO SIN SIGNOS DE FLEBITIS.CON CATETER PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO SIN SIGNOS DE FLEBITIS. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 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 20 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:** OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
CC - 1007358984 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:00 OSCAR.GARCIA - OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, 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 contusion en rodilla sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, CON CATETER PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO SIN SIGNOS DE FLEBITIS. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 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 20** 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:** OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ
CC - 1007358984 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**06:50 LUDWIG.MENDEZ - LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere estar bien.

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con herida en rodilla izquierda con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, via permeable, sin signos de flebitis ni infiltracion 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 Roja y Azul. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 20** 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO
CC - 1001275173 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**19:00 LUDWIG.MENDEZ - LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 25 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere Estar bien, sin dolor.

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **143/93 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **93 %,** temperatura: **0.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, via permeable, sin signos de flebitis ni infiltracion 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 Blanca Roja y Azul. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central

- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO
CC - 1001275173 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**18:47 CLAUDIA.RODRIGUEZ - CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 25 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere estar mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **143/93 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **93 %,** temperatura: **0.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, con líquidos endovenosos + administraciond de medicamentos 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+ blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- 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:** CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ
CC - 1118531428 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**13:00 CLAUDIA.RODRIGUEZ - CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 25 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere estar un poco mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **161/95 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **82 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, con líquidos endovenosos + administracion de medicamentos Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color azul+ blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- 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



2026-06-09

**Profesional:** CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ
CC - 1118531428 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**12:36 BRIGITE.LOZANO - BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

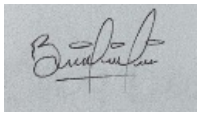
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 25 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **151/105 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **68 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: 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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 3** puntos **riesgo Alto** riesgo de presentar caida, manilla de color azul,blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA
CC - 1116548388 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:05 BRIGITE.LOZANO - BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

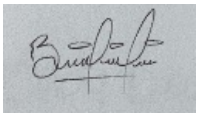
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 25 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **147/101 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, 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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, con líquidos endovenosos: cateter 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,blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA
CC - 1116548388 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**06:53 DIEGO.NINO - DIEGO ANDRES NINO REYES**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 25 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR BIEN

**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: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, 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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, con cateter , queda paciente en unidad con barandas elevadas se asiste en cuidados de enfermeria , arreglo de unidad, cambio de sabanas, sin novedad en turno 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 17** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

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



**Profesional:** DIEGO ANDRES NINO REYES
CC - 1116615755 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**19:00 MONICA.MOSQUERA - MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 24 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere BIEN,

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **131/86 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **35.8 °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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, CON CATETER , SE OBSERVA PACIENTE EN UNIDAD , CON BARANDAS ELEVADAS COMO MEDIO DE PROTECION , CONTINUA DE IGUAL MANEJO MEDICO SIN NOVEDAD . Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- 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

**18:40 BRIGITE.LOZANO - BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

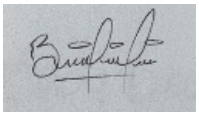
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 24 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **154/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **95 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: 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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, con líquidos endovenosos: cateter Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul,blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA
CC - 1116548388 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**15:03 BRIGITE.LOZANO - BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 24 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

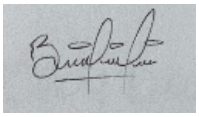
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **148/84 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **82 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: 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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, con líquidos endovenosos: cateter Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul,blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios

2026-06-08



**Profesional:** BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA
CC - 1116548388 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**12:44 LUDWIG.MENDEZ - LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 24 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere esta bien

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **147/92 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **66 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con herida en rodilla izquierda con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, via permeable, sin signos de flebitis ni infiltracion Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color Blanca y Azul. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO
CC - 1001275173 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**07:07 LUDWIG.MENDEZ - LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 24 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere Estar bien, sin dolor.

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **147/92 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **66 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con herida en rodlilla izquierda, con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, via permeable, sin signos de flebitis ni infiltracion Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color Blanca y Azul. con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO
CC - 1001275173 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**06:59 SANDRA.SANCHEZ - SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

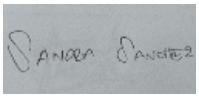
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 24 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P B en cama B116-A con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere me siento bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **70 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas con edema en rodilla izquierda con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, con líquidos endovenosos: CATETER PARA ADMNISTRACION DE MEDICAMENTOS Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul-blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Asistir dieta
- Avisar cambios



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

**22:38 SANDRA.SANCHEZ - SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO**

## NOTA DE INGRESO PACIENTE

**Subjetivo**

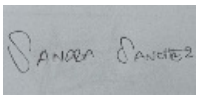
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 23 dias de edad, a la unidad de HOSPITALIZACION 1P B procedente de observacion urgencias, en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, Se ubica en cama B116-A con barandas arriba, ingresa a este servicio por continuar tratamiento médico paciente refiere me siento bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/96 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **65 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.5 °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, no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas dolor en rodilla con edema grado l sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, con líquidos endovenosos: CATETER PARA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** 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 17** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- instalar en la unidad
- iniciar monitoreo hemodinámico
- tomar electrocardiograma
- 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.
- valorar signos vitales y avisar cambios
- valorar reporte de laboratorios
- Pendiente:



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

**22:09 LILLY.HERRERA - HERRERA ARIAS LILLY LIZETH**

## NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

**Subjetivo**

Se traslada desde el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 23 dias de edad, al servicio de HOSPITALIZACION 1P A en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR MEJOR

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/96 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **65 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 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: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema, extremidades inferiores: Simétricas sin edema con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, cateterrcateterr Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, blanco con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) Braden de 17 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
- 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:** HERRERA ARIAS LILLY LIZETH
CC - 1118575061 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**19:00 DINA.ZEAS - DINA LIZETH ZEAS SEGUA**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

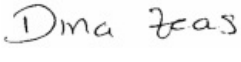
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAH07 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere estar mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/96 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **65 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 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: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con trauma en rodilla izquierda sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM , con fecha de inserción 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** DINA LIZETH ZEAS SEGUA
CC - 1118552189 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**18:54 LINEY.GUAYARA - LINEY NAHOME GUAYARA GARZON**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

2026-06-07

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 6 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAH07 con barandas arriba, Con diagnostico principal: CONTUSION DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/79 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **73 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: 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 2026-06-07 en la vena VENA MEDIANA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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:** LINEY NAHOME GUAYARA GARZON
CC - 1029640507 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**12:32 LUZ.PINEDA - LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE**

## NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION

**Subjetivo**

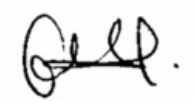
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTA con indicación de internación por diagnóstico: CONTUSION DE LA RODILLA ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS POR AUXILIAR SEBASTIAN RODRIGUEZ con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

**Actividades:**

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



_____
**Profesional:** LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE
CC - 1001025713 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**12:32 LUZ.PINEDA - LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE**

## NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

**Subjetivo:**

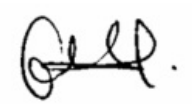
**Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.**

**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 MEDIANA 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: 2026-06-07**
**Nombre de quien paso el cateter:LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE**
**Fecha de cambio: 2026-6-10**

**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: LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE**
**CC - 1001025713 T.P -**
**Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION**

**12:12 TATIANA.URBINA - TATIANA URBINA MONDRAGON**

**NOTA DE INGRESO CONSULTA**

**Subjetivo**

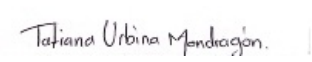
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA remitido de HORO EN AMBULANCIA BASICA en camilla con barandas arriba acompañante refiere CELULITIS POSTRAUMATICA RODILLA IZQUIERDA

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

**Actividades:**

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



**Profesional:** TATIANA URBINA MONDRAGON
CC - 1118564231 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**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 2026-06-07 12:10:39 POR TATIANA URBINA MONDRAGON, 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.

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902210 | POS | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 7/6/2026 - 23:37:42 |
| | Observacion | HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA -DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO -TAPON HEPARINIZADO -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1 -CSV AC YA AVAL ANESTÉSICO PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA 09/06/26 | | |
| | Orden Profesional | KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 7/6/2026 - 23:37:42 |
| | Observacion | HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA -DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO -TAPON HEPARINIZADO -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1 -CSV AC YA AVAL ANESTÉSICO PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | | 09/06/26 | | |
| | Orden Profesional | KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 7/6/2026 - 23:37:42 |
| | Observacion | HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA -DIETA NORMAL HASTA 12 HORAS ANTES DEL ACTO QUIRÚRGICO -TAPON HEPARINIZADO -DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS FI: 7/6/26 D1 -CSV AC YA AVAL ANESTÉSICO PENDIENTE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA PEDIR CH Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN PARA MAÑANA 09/06/26 | | |
| | Orden Profesional | KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| IMAGENOLOGIA | 881602 | POS | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | RODILLA IZQ | | |
| | Orden Profesional | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( 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 | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 906913 | POS | PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902204 | POS | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902205 | POS | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| IMAGENOLOGIA | 873420 | POS | RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|
| 890480 | 101 | ORTOPEDIA | 7/6/2026 - 11:22:58 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |
| 890426 | 3 | ANESTESIOLOGIA | 7/6/2026 - 15:38:05 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |
| | 48 | FISIOTERAPEUTA | 9/6/2026 - 11:22:26 |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 890411 | Observacion | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S800 CONTUSION DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO |

**INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS**

| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
|---|---|---|---|
| 2461713 | Laboral | 15 | 2026-06-10 |

**CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

| INGRESO: 119481 | EVOLUCION: 2447348 | USUARIO: MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | ESPECIALIDAD: | FECHA: 7/6/2026 12:03:44 |
|---|---|---|---|---|
| **CARGO** | **PROCEDIMIENTO** | | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION** |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | | 1 | |

**INSUMOS Y/O SUMINISTROS**

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

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 1 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 09/06/2026 | 22:11:00 | INSUMO NO COBRADO ANTERIORMENTE. | 1 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 1 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

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

**CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 22G** - ( 0203010606)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 09/06/2026 | 22:12:00 | INSUMO NO COBRADO ANTERIORMENTE. | 1 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |

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

**EQUIPO BURETROL 150ML** - ( 0203010918)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 1 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

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

**EQUIPO MACROGOTEO** - ( 0203010939)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 2 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

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

**EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO 83CM** - ( 0203011003)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 09/06/2026 | 22:12:00 | INSUMO NO COBRADO ANTERIORMENTE. | 1 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 1 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

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

**JERINGA 10ML** - ( 0203011304)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 10/06/2026 | 11:10:00 | se cobran de turnos anteriores | 2 | OSCAR ORLANDO GARCIA FLOREZ |
| 10/06/2026 | 06:00:00 | | 2 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 10/06/2026 | 02:52:00 | | 3 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 09/06/2026 | 22:00:00 | | 2 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 09/06/2026 | 20:00:00 | | 2 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 09/06/2026 | 12:00:00 | | 2 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA |
| 09/06/2026 | 00:00:00 | | 1 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO |
| 09/06/2026 | 22:00:00 | | 1 | MONICA ROCIO MOSQUERA SOGAMOSO |
| 08/06/2026 | 18:17:00 | | 2 | BRIGITE MARITZA LOZANO BONILLA |
| 08/06/2026 | 12:00:00 | | 2 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 08/06/2026 | 09:50:00 | | 2 | LUDWIG STEBAN MENDEZ LAZARO |
| 08/06/2026 | 06:18:00 | | 3 | SANDRA PATRICIA SANCHEZ CASTANO |
| 07/06/2026 | 22:09:00 | | 3 | HERRERA ARIAS LILLY LIZETH |
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 2 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

CANTIDADES CONFIRMADAS: **29 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **29 Unds.**

**JERINGA 1ML 27GX1/2** - ( 0203011309)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 07/06/2026 | 12:22:00 | | 1 | LUZ ESTRELLA PINEDA URIBE |

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

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

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

**REGISTRO NOTAS DE TERAPIA FÍSICA**

**EVOLUCIÓN: 2461483** **FECHA:** 10/06/2026 **HORA:** 15:01:46

**NOTAS CLINICAS:** 10/06/2026 NOTA DE TERAPIA FÍSICA TURNO TARDE HOSPITALIZACIÓN 1ER PISO PACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE -CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ ** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA) -SEC ACCIDENTE LABORAL PTE SE ENCUENTRA EN SALA DE CX

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

**EVOLUCIÓN: 2460117** **FECHA:** 10/06/2026 **HORA:** 10:34:19

**NOTAS CLINICAS:** 10/06/2026 NOTA DE TERAPIA FÍSICA TURNO MAÑANA HOSPITALIZACIÓN 1ER PISO PACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE -CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ ** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA) -SEC ACCIDENTE LABORAL PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INGRESO A CUARTO DEL PACIENTE ENCONTRANDO LA MISMA EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, Y EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN DEL DÍA DE HOY ES MEJORAR MOVILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL , SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CADERA Y FLEXIÓN DE RODILLAS BILATERAL DONDE SE LE INDICA A LA

PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ABAJO CON MEDIANA RESISTENCIA 1 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA PASIVA EN PATRONES DE FLE XIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE CADERA CON FLEXION DE RODILLA BILATERAL REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA MOVIMIENTO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA ACTIVA ASISTIDA DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE RODILLA BILATERAL Y DORSIFLEXIÓN, PLANTIFLEXIÓN, DE TOBILLO 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 Y CON ACOMPAÑANTE.



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

| **EVOLUCIÓN: 2456613** | **FECHA:** 09/06/2026 **HORA:** 16:40:24 |
|---|---|

**NOTAS CLINICAS:** 09/06/2026 NOTA DE TERAPIA FISICA TURNO TARDE HOSPITALIZACION 1ER PISO PACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE -CELULITIS NO PURULENTA POSTRAUMÁTICA DE RODILLA IZQ ** PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA) -SEC ACCIDENTE LABORAL PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INGRESO A CUARTO DEL PACIENTE ENCONTRANDO LA MISMA EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, Y EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN DEL DÍA DE HOY ES MEJORAR MOVILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL , SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CADERA Y FLEXIÓN DE RODILLAS BILATERAL DONDE SE LE INDICA A LA PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ABAJO CON MEDIANA RESISTENCIA 1 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA PASIVA EN PATRONES DE FLE XIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE CADERA CON FLEXION DE RODILLA BILATERAL REALIZANDO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA MOVIMIENTO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA ACTIVA ASISTIDA DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE RODILLA BILATERAL Y DORSIFLEXIÓN, PLANTIFLEXIÓN, DE TOBILLO 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 Y CON ACOMPAÑANTE.



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

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

| | SOLICITUD ACTO QX | | PROCEDIMIENTO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| **PROFESIONAL:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | - 1053805 - Jun 07 De 2026 | INCISION Y ESCISION DE ESTRUCTURAS DE ARTICULACION | 800602 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA | AUTORIZADO |
| | | OBSERVACIONES | **DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** : | |
| | | DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS | | |

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 | 10/6/2026 - 15:23:25 |
| | Observacion | CITA CONTROL POR ORTOPEDIA EN 2 SEMANAS - LLAMAR A LAS SIGUIENTES LINEAS TELEFONICAS: (608)6328861 - (608)6345937 O ESCRIBIR A LINEA DE WHATSAPP 3168338443 - PARA SOLICITAR CITA DE CONTROL. | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869401 | RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | 1 | 10/6/2026 - 15:23:25 |
| | Observacion | RETIRO DE SUTURAS EN 2 SEMANAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869501 | CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | 7 | 10/6/2026 - 15:23:25 |
| | Observacion | CURACIONES POR ENFERMERÍA #7 | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

| **CONSENTIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA** | 07/06/2026 |

| **CONSENTIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | MARIA MONICA MARTINEZ MARINO | **FECHA** | 07/06/2026 |

| **CONSENTIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA | | | |

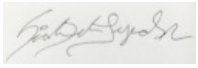
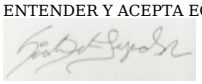
| | | | |
|---|---|---|---|
| **USUARIO SOLICITA** | TATIANA URBINA MONDRAGON | **FECHA** | 07/06/2026 |

| **CONSENTIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| CONSENTIMIENTO GENERAL PROCEDIMIENTOS | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | **FECHA** | 07/06/2026 |

## INGRESO: 122228 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

| ORIGEN DE LA ATENCION | Accidente de trabajo |
|---|---|

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| 2026-06-22 | **15:24 SIXTA.TEJEDOR - SIXTA DELIA TEJEDOR REYES**<br>**NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL**<br>INGRESA PACIENTE, AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, CONSULTORIO DE PROCEDIMIENTOS MENORES, CMDE, ALERTA, CONCIENTE, 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 HXQX EN RODILLA IZQUIERDA SE UTILIZA HOJA DE BISTURI N 11 SE OBSERVA HX LIMPIA, CERRADA, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN SIGNOS DE INFECCION SE DEJA HX 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 FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE<br><br>_____<br>**Profesional:** SIXTA DELIA TEJEDOR REYES<br>CC - 65745403 T.P -<br>**Especialidad:** PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS<br>**15:24 SIXTA.TEJEDOR - SIXTA DELIA TEJEDOR REYES**<br>**NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL**<br>INGRESA PACIENTE, AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, CONSULTORIO DE PROCEDIMIENTOS MENORES, CMDE, ALERTA, CONCIENTE, 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 HXQX EN RODILLA IZQUIERDA SE UTILIZA HOJA DE BISTURI N 11 SE OBSERVA HX LIMPIA, CERRADA, BUEN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN SIGNOS DE INFECCION SE DEJA HX 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 FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTA EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE<br><br>_____<br>**Profesional:** SIXTA DELIA TEJEDOR REYES<br>CC - 65745403 T.P -<br>**Especialidad:** ELECTRODIAGNOSTICO |

## INGRESO: 123573 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-06-30 | **09:49 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>POP EXTRACCION CUERPO EXTRA?O RODILLA<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE DE 32 A?OS DE EDAD, ACUDE A CONTROL POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRA?O RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026<br>IMAGEN DIAGNOSTICA<br>NO APORTA<br>EXAMEN FISICO<br>MARCHA CON APOYO COMPLETO<br>HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO SIN SIGNOS DE INFECCION COMPLETAMENTE CICATRIZADA<br>ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS<br>NO ALTEACIONES NEUROVASCUALARES DISTAL, SIN DEFICIT MOTOR Y SENSITIVO |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad laboral |
|---|---|

| **EXAMEN FISICO/MENTAL** | |
|---|---|
| **USUARIO** | **FECHA** |

| | | |
|---|---|---|
| FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | | 2026-06-30 |

| TIPO SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
|---|---|---|
| **Extremidades** | **NORMAL** | EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES |
| . | . | PALPABLES |

**DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE | . | . | FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | 2026-06-30 |
| . | LA PIEL LUGAR NO ESPECIFICADO | . | . | . | . |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| W459 | CUERPO EXTRANO QUE PENETRA A TRAVES DE LA PIEL, LUGAR NO ESPECIFICADO |

**EVOLUCIONES**

| FECHA | EVOLUCIONES |
|---|---|
| 2026-06-30 | 09:48 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>ANALISIS:<br>PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD, ACUDE A CONTROL POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 10/06/2026, CON ADECUADA EVOLUCION POP POR LO QUE SE DA ALTA MEDICA, PACIENTE REFIERE CONTINUIDAD DE DOLOR, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES,<br><br>SE EXPLICA A PACIENTE SIGNOS DE ALARMA<br><br>_____<br>**Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>CC - 1140417015 - T.P 1140417015 -<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA |

## INGRESO: 134066 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Profesional: | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | | |
| Clasificación: | Nivel 3 | Fecha: | 25/08/2026 16:48:51 |
| Causas Probables: | | | |
| Motivo Consulta: | "ME DUELE LA RODILLA" PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE DOLRO DE RODILLA IZQUIERDA CON AUMENTO DE VOLUMEN HACE 10 DIAS APROX, LIMITACION PARCIAL PARA LA MOVILIDAD DE LA RODILLA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA | | |

Signos Vitales:

| F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | EVA. | GLASGOW | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 90 | 20 | 163 | 59.00 | 22.21 | 130 / 82 | 39.20 | 5 | 15 | 100.00 |

| | |
|---|---|
| Observación: | |
| Impresión Diagnostica: | |

Diagnostico:

| CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|
| M705 | OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-08-25 | **19:55** **EGMAR.ROJAS - EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>"ME DUELE LA RODILLA"<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRA?O RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA CON AUMENTO DE VOLUMEN HACE 10 DIAS APROX, LIMITACION PARCIAL PARA LA MOVILIDAD DE LA RODILLA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA |

| DIETA DEL PACIENTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Tipo de dieta: | Caracteristicas | Observacion | Fecha de solicitud | Fecha de modificacion | Usuario |
| Normal paciente adulto | NINGUNA, | - - | 2026-08-26 08:04:23.386896 | Sin modificacion | EGMAR.ROJAS |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|---|---|

| REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE | | |
|---|---|---|
| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
| **Estado General** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-08-25 07:54 |

| EXAMEN FISICO/MENTAL | | |
|---|---|---|
| **USUARIO** | | **FECHA** |
| EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | | 2026-08-25 |
| **TIPO SISTEMA** | **VALORACION** | **HALLAZGO** |
| **Estado General** | **NORMAL** | ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO |
| **Cabeza y cuello** | **NORMAL** | CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS |
| . | . | CUELLO SIMETRICO |
| **Cardio Pulmonar** | **NORMAL** | TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS |
| . | . | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| **Abdomen** | **NORMAL** | BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS |
| . | . | INTESTINALES PRESENTES |
| **Extremidades** | **ANORMAL** | EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA |
| . | . | PULSOS DISTALES PALPABLES SE EVIDENCIA AUMENTO DE VOLUMEN EN RODILLA IZQUIERDA BORDE INTERNO BLANDO DOLOR A LA PALPACION LIMITACION PARCIAL PARA LA FLEXION Y EXTENSION |
| **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** |
| M705 | OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA. | . | . | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | 2026-08-25 |
| . | . | . | . | . | . |

## CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

**FECHA:** 2026-08-26

**12:17** **SERVICIO: URGENCIAS**
FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

**H. SUBJETIVO:**
RESPUESTA A INTERCONSULTA

ESPECIALISTA: DR. FREDDY FJARDO

MC:"ME DUELE LA RODILLA"

EA: PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA CON AUMENTO DE VOLUMEN HACE 10 DIAS APROX, LIMITACION PARCIAL PARA LA MOVILIDAD DE LA RODILLA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

**H. OBJETIVO:** PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
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.
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: 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:** IMÁGENES:
ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA: CONCLUSIÓN:
Hallazgos compatibles con bursitis prepatelar.
Antecedente de extracción de cuerpo extraño en dicha región, sin evidencia ecográfica actual de cuerpo extraño residual.
Si se sospecha patología meniscal se sugiere RM
***
TAC DE RODILLA: SIN EVIDENCIA DE CUERPO EXTRAÑO NI LESION OSEA

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA?), EN CONTEXTO DE GONALGIA DERECHA. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO. CUENTA CON ECOGRAFIA DE RODILLA CON EVIDENCIA DE BURISITS PATELAR, TOMOGRAFIA DE RODILLA SIN EVIDENCIA DE CUERPO EXTRAÑO NI LESION OSEA; DADO LO ANTERIOR SE DESCARTA CUERPO RESIDUAL, SE CONSIDERA EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS RESIDUAL, EN EL MOMENTO SIN PATOLOGIA QUE REQUIERA DE MANEJO AIDIOCNAL, DOY EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

IDX
GONALGIA DERECHA
BURSITIS PATELAR
POP DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA?) EN RODILLA IZQUIERDA DR. BLANCO 10/06/26
HALLAZGOS: CUERPO EXTRAÑO DE CARACTERISTICAS VEGETALES, SINOVITIS REACTIVA, NO SIGNOS DE INFECCION MACROSCOPICA

**PLAN:** EGRESO
ETORICOXIB 90MG VIA ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 7 DIAS
SS// CITA DE CONTROL CON ORTOPEDIA
SS// TERAPIA FISICA
INCAPACIDAD MEDICA
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M705 | OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA | ◉ |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-08-25 | 20:05 EGMAR.ROJAS - EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026, QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA CON AUMENTO DE VOLUMEN HACE 10 DIAS APROX, LIMITACION PARCIAL PARA LA MOVILIDAD DE LA RODILLA, AL EXAMEN FISICO EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, SE EVIDENCIA AUMENTO DE VOLUMEN EN RODILLA IZQUIERDA BORDE INTERNO, BLANDO, DOLOR A LA PALPACION, LIMITACION PARCIAL PARA LA FLEXION Y EXTENSION. POR TAL RAZON SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON GONALGIA IZQUIERDA, EDEMA EN ESTUDIO, MOTIVO POR EL CUAL SE ORDENA MANEJO SINTOMATICO, LABORATORIO PARA DESCARTAR ALTERACION CELULAR, IMAGENES DIAGNOSTICAS, VALORACION POR ORTOPEDIA, A LA ESPERA DE EVOLUCION CLINICA. SE LE INFORMA LA CONDUCTA A TOMAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.<br><br>I.DX:<br>GONALGIA IZQUIERDA<br>- EDEMA EN ESTUDIO<br>ANT POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026<br><br>PLAN:<br>OBSERVACION<br>DIETA NORNAL<br>CATETER<br>MEDICAMENTOS:<br>DIPIRONA AMP 2GR IV CADA 8 HORAS<br>TAC DE RODILLA IZQ<br>ECOGRAFIA DE ARTICULAR Y TEJIDOS BLANDOS RODILLA IZQ<br>VALORACION POR ORTOPEDIA<br>CONTROL DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR EVENTUALIDAD<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA JUSTIFICACION: IZQ.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS JUSTIFICACION: IZQ.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES JUSTIFICACION: IZQ.<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CANTIDAD: 1.<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2.5MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5<br>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA 1 BOLSA (S) Durante el Dia, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 |
| | MARIA.MARTINEZ - MARIA MONICA MARTINEZ MARINO |

| | | |
|---|---|---|
| 2026-08-26 | 11:24 | ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA CANTIDAD: 1. |
| | 12:18 | FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: TERAPIA FISICA INTEGRAL.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0319 PBS | **DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA** | DIPIRONA SÓDICA | |
| **FORMULA** | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | **FECHA FORMULACIÓN:** | **25/08/2026 20:06** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 15.00 AMPOLLA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 21:34 | CC 1118533262 | ANGIE JULIETH REYES VELANDIA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | Angie Reyes |
| 26/08/2026 08:00 | CC 1006441871 | LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| | | **TOTAL:** | **2** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0934 PBS | **SOLUCION SALINA 1000ML SOBREBOLSA** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | **FECHA FORMULACIÓN:** | **25/08/2026 20:07** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 BOLSA (S) Durante el Dia | | |
| CANTIDAD | 10.00 BOLSA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 21:34 | CC 1118533262 | ANGIE JULIETH REYES VELANDIA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | Angie Reyes |
| | | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**ETORICOXIB 90MG TABLETA - FOFOFO0391 (ETORICOXIB)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
**CANTIDAD** 7 TABLETA POR 90MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

**FORMULÓ: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
**MEDICAMENTO PBS**

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| M705 | OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA |

**LISTADO DE SIGNOS VITALES**

| FECHA | HORA | F.C. | F.R. | PVC | PIC | TALLA | PESO | IMC | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | $SATO_2$ | PC | BORG | METs* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-08-26 | 12:14 | 78 | 21 | -- | -- | -- | 59,00 | -- | 112 / 71 | 84 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-08-26 | 05:21 | 71 | 20 | -- | -- | -- | -- | -- | 136 / 78 | 97 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MONICA MARIA GOMEZ MARIN | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-08-25 | 19:55 | 90 | 20 | -- | -- | 163,00 | 59,00 | 22,21 | 130 / 82 | 98 | Miembro Superior Derecho(NINV) | **39.20** | -- | -- | 5 | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | MEDICINA GENERAL | | | | | | | | | | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| | **07:00 LINEY.GUAYARA - LINEY NAHOME GUAYARA GARZON**<br>**NOTA INICIO DE TURNO**<br>**Subjetivo**<br>Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 9 meses y 12 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV37 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA, paciente refiere sentrise un poco mejor<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **136/78 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **71 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: |

con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: GONALGIA IZQUIERDA EDEMA EN ESTUDIO ANT POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026 sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-08-25 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por ANGIE JULIETH REYES VELANDIA, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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:** LINEY NAHOME GUAYARA GARZON
CC - 1029640507 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**07:00 LINEY.GUAYARA - LINEY NAHOME GUAYARA GARZON**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 9 meses y 12 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV37 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA, paciente refiere sentrise un poco mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **136/78 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **71 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: GONALGIA IZQUIERDA EDEMA EN ESTUDIO ANT POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026 sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-08-25 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por ANGIE JULIETH REYES VELANDIA, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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.

2026-08-26

**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:** LINEY NAHOME GUAYARA GARZON
CC - 1029640507 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**06:14 MONICA.GOMEZ - MONICA MARIA GOMEZ MARIN**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 9 meses y 12 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV37 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA, paciente no refiere por ESTAR BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **136/78 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **71 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible 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 2026-08-25 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por ANGIE JULIETH REYES VELANDIA,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA 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
- 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

Mónica María Gómez Marín

_____
**Profesional:** MONICA MARIA GOMEZ MARIN
CC - 1053787168 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**21:37 ANGIE.REYES - ANGIE JULIETH REYES VELANDIA**

## NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION

**Subjetivo**

Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de DOMICILIO con indicación de internación por diagnóstico: OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere GONALGIA IZQUIERDA - EDEMA EN ESTUDIO ANT POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/82 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **90 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **39.2 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

**Actividades:**

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

Angie Reyes

_____
**Profesional:** ANGIE JULIETH REYES VELANDIA
CC - 1118533262 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**21:37 ANGIE.REYES - ANGIE JULIETH REYES VELANDIA**

## NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

2026-08-25

**Subjetivo:**

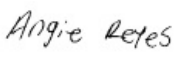
**Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.**

**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 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 Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.**

**Fecha de insercion: 2026-08-25**
**Nombre de quien paso el cateter:ANGIE JULIETH REYES VELANDIA**
**Fecha de cambio: 2026-8-28**

**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**

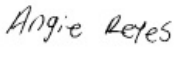


**Profesional: ANGIE JULIETH REYES VELANDIA**
**CC - 1118533262 T.P -**
**Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION**

**21:35 ANGIE.REYES - ANGIE JULIETH REYES VELANDIA**

**NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL**

INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD POR SUS PROPIOS MEDIOS,PERMANECE CONCIENTE,ALERTA,ORIENTADO CON DX GONALGIA IZQUIERDA, EDEMA EN ESTUDIO, ANT POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, SE CANALIZA PACIENTE,TOMA DE LABORATORIOS,TOMA DE IMAGENES, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES,PENDIENTE TOMA ECOGRAFIA, PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA



**Profesional:** ANGIE JULIETH REYES VELANDIA
CC - 1118533262 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**20:31 JORGE.RINCON - JORGE ANDRES RINCON MALAVER**

**NOTA DE INGRESO CONSULTA**

**Subjetivo**

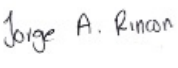
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO MULTIPLE por sus propios medios paciente refiere ME DUELE MUCHO LA RODILLA

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/82 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **90 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **39.2 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: canalizacion, administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos y valoracion por especialidad

**Actividades:**

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



**Profesional:** JORGE ANDRES RINCON MALAVER
CC - 1118776513 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 2026-08-25 20:30:41 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.

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| IMAGENOLOGIA | 881620 | POS | ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA | 25/8/2026 - 19:54:21 |
| | Observacion | IZQ | | |
| | Orden Profesional | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO / TIPO DX / CODIGO / DIAGNOSTICO<br>DX 1 / ID / M705 / OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| IMAGENOLOGIA | 881602 | POS | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 25/8/2026 - 19:54:21 |
| | Observacion | IZQ | | |
| | Orden Profesional | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO / TIPO DX / CODIGO / DIAGNOSTICO<br>DX 1 / ID / M705 / OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| IMAGENOLOGIA | 879520 | POS | TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES | 25/8/2026 - 19:54:21 |
| | Observacion | IZQ | | |
| | Orden Profesional | EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA | | |
| | Diagnosticos | PRIMARIO / TIPO DX / CODIGO / DIAGNOSTICO<br>DX 1 / ID / M705 / OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA | | |

| | | |
|---|---|---|
| | Presuntivos | ( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO |

| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | |
|---|---|---|---|
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
| 890480 | 101 | ORTOPEDIA | 25/8/2026 - 19:54:21 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M705 OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |
| 890411 | 48 | FISIOTERAPEUTA | 26/8/2026 - 11:24:38 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M705 OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | |
|---|---|---|---|
| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
| 2818373 | Laboral | 20 | 2026-08-26 |

| CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **INGRESO: 134066** | **EVOLUCION: 2815387** | **USUARIO: EGMAR ENRIQUE ROJAS PALENCIA** | **ESPECIALIDAD:** | **FECHA: 25/8/2026 20:07:08** |
| **CARGO** | **PROCEDIMIENTO** | | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION** |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | | 1 | |

**INSUMOS Y/O SUMINISTROS**

**JERINGA 20ML** - ( 0202010229)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 | 21:34:00 | | 1 | Angie Reyes<br>ANGIE JULIETH REYES VELANDIA |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 | 21:34:00 | | 1 | Angie Reyes<br>ANGIE JULIETH REYES VELANDIA |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 | 21:34:00 | | 1 | Angie Reyes<br>ANGIE JULIETH REYES VELANDIA |

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

**EQUIPO BURETROL 150ML** - ( 0203010918)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 | 21:34:00 | | 1 | Angie Reyes<br>ANGIE JULIETH REYES VELANDIA |

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

**EQUIPO MACROGOTEO** - ( 0203010939)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 | 21:34:00 | | 1 | Angie Reyes<br>ANGIE JULIETH REYES VELANDIA |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 25/08/2026 | 21:34:00 | | 1 | Angie Reyes<br>ANGIE JULIETH REYES VELANDIA |

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

**JERINGA 10ML** - ( 0203011304)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

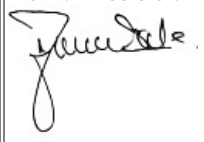
| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 26/08/2026 | 10:00:00 | | 1 | LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ |
| 26/08/2026 | 08:00:00 | | 1 | LEIDY JOHANA LAVERDE VELASQUEZ |

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

**REGISTRO NOTAS DE TERAPIA FÍSICA**

**EVOLUCIÓN: 2818383** **FECHA:** 26/08/2026 **HORA:** 12:08:56

**NOTAS CLINICAS:** 26/08/2026 NOTA DE TERAPIA FÍSICA TURNO MAÑANA URGENCIAS OBSERVACION I.DX: GONALGIA IZQUIERDA - EDEMA EN ESTUDIO ANT POP EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DR BLANCO 10/06/2026 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 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

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|---|
| DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 20 | 26/8/2026 - 12:04:00 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS | 890380 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | 1 | 26/8/2026 - 12:04:00 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | JORGE ANDRES RINCON MALAVER | **FECHA** | 25/08/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | JORGE ANDRES RINCON MALAVER | **FECHA** | 25/08/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | JORGE ANDRES RINCON MALAVER | **FECHA** | 25/08/2026 |

**EVOLUCIONES**

| FECHA | EVOLUCIONES |
|---|---|
| 2026-08-26 | 12:17 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>EGRESO<br>ETORICOXIB 90MG VIA ORAL CADA 24 HORAS DURANTE 7 DIAS<br>SS// CITA DE CONTROL CON ORTOPEDIA<br>SS// TERAPIA FISICA<br>INCAPACIDAD MEDICA<br>RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA |



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

## INGRESO: 137418 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Profesional: | PABON CASTRO JONATAN SANTIAGO | | |
| Clasificación: | Nivel 3 | Fecha: | 14/09/2026 07:34:51 |
| Causas Probables: | | | |
| Motivo Consulta: | " SE ME INFLAMO LA ORDILLA DESPUES DE LA CIRUGIA" | | |

Signos Vitales:

| F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | EVA. | GLASGOW | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 86 | 19 | 163 | 60.00 | 22.58 | 153 / 109 | 36.00 | 4 | 15 | 100.00 |

Observación: PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA NO ESPECFIFICADA DE LA RDILLA IZQUIERDA QUIEN COMENTA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO HA VENIDO EXPERIMENTANDO INFLAMACIÓN CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN POR LO QUE CONSULTA. NO ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD, NO DEFORMIDAD, NO EVIDENCIA DE DEFORMIDAD APARENTE.

Impresión Diagnostica: GONALGIA

Diagnostico:

| CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|
| R529 | DOLOR, NO ESPECIFICADO |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-09-14 | **07:43** **JONATHAN.PABON - JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>" SE ME INFLAMO LA ORDILLA DESPUES DE LA CIRUGIA"<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 A?OS CON ANTECEDENTE DE CIRUGIA NO ESPECFIFICADA DE LA RDILLA IZQUIERDA QUIEN COMENTA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO HA VENIDO EXPERIMENTANDO INFLAMACI?N CON LEVE DOLOR A LA PALPACI?N POR LO QUE CONSULTA. NO ALTERACI?N DE LA MOVILIDAD, NO DEFORMIDAD, NO EVIDENCIA DE DEFORMIDAD APARENTE. |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|---|---|

**REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE**

| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
|---|---|---|
| **Estado General** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-09-14 07:42 |

**EXAMEN FISICO/MENTAL**

| USUARIO | FECHA |
|---|---|
| JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | 2026-09-14 |

| TIPO SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
|---|---|---|
| **Estado General** | **NORMAL** | ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO |
| **Cabeza y cuello** | **NORMAL** | CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS |
| . | . | CUELLO SIMETRICO |
| **Cardio Pulmonar** | **NORMAL** | TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS |
| . | . | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| **Abdomen** | **NORMAL** | BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS |

| | | |
|---|---|---|
| . | . | INTESTINALES PRESENTES |
| **Extremidades** | **ANORMAL** | EDEMA A NIVEL DE LA RODILLA IZQUIERDA |
| **Genitourinario** | **NO EXPLORADO** | . |
| **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** |
| R529 | DOLOR, NO ESPECIFICADO. | . | . | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | 2026-09-14 |
| . | . | . | . | . | . |

## CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

**FECHA:** 2026-09-14

**14:00**

**SERVICIO: URGENCIAS**
LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

**H. SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD, CON DIGNOSTICOS DE:

DOLOR CRONICO EN RODILLA IZQUIERDA

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS, QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO VIA ORAL, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

**H. OBJETIVO:** OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION.

EXAMEN FISICO:

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA, SIN ESCURRIMIENTO POSTERIOR, NO SE OBSERVAN LESIONES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: GLOBOSO, NO DISTENDIDO, RUIDOS PERISTÁLTICOS PRESENTES, NORMALES EN CANTIDAD Y FRECUENCIA, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN , NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES,
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE COHERENTE Y FLUIDO, MARCHA SIN ALTERACIONES, NO APARENTA DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR.
PIEL: SIN LESIONES.

PARACLINICOS:

ECOGRAFIA DE RODILLA: ESCASA BURSITIS SUPRAPATELAR.

RX DE RODILLA: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

**ANALISIS:** ANALISIS:

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CIRUGÍA NO ESPECFIFICADA DE LA RODILLA IZQUIERDA, SE OBSERVA PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION URGENCIAS CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS ANTERIORMENTE, SE OBSERVA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, CON REPORTE DE ECOGRAFIA DE RODILA ESCASA BURSITIS SUPRAPATERAL, RX DE RODILLA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PACIENTE CLNICA Y HEMODINAMICAMENTES ESTABLE SE DECIDE EGRESO HOSPITALARIO CON ORDENES AMBULATORIAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA AMBULATORIAS, SE DAN RECOMENCIAONES Y SIGNOS DE AALRMA.

**PLAN:**
PLAN:

EGRESO HOSPITALARIO
ORDENES AMBULATORIAS



**Profesional:** LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO
CC - 1118776150 - T.P 1118776150 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| R529 | DOLOR, NO ESPECIFICADO | ◉ |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-09-14 | 07:53 JONATHAN.PABON - JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO<br>ESPECIALIDAD: MEDICO RURAL SSO<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CIRUGÍA NO ESPECFIFICADA DE LA RODILLA IZQUIERDA QUIEN COMENTA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO HA VENIDO EXPERIMENTANDO INFLAMACIÓN CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN POR LO QUE CONSULTA. NO ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD, NO DEFORMIDAD, NO EVIDENCIA DE DEFORMIDAD APARENTE. A LA VALORACIÓN, CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD NI EVIDENCIA DE COMPROMISO PARA LA MARCHA, AL EXAMEN FISICO CON EVIDENCIA DE MASA A NIVEL DEL SITIO QUIRURGICO, SIN MEBARGO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS LCOALES, NO RUBOR, NO INDURACIÓN, NO ALTERACIÓN DENTRO DE LOS RANGOS DE MOVILIDAD. SE INDICA TOMA DE IMAGEN DIAGSNOTICA PARA DESCARTAR CUALQUIER TIPO DE LESION ARTICULAR INTERNA; FRENTE A RESULTADOS SE TOMARAN MEDIDAS ADICIONALES. PACIENTE REFIERE ENTEDER Y ACEPTAR.<br><br>IDX<br>---LESIÓN INTERNA DE LA RODILLA A DESCARTAR<br><br>PLAN<br>SALA DE TRANSICIÓN<br>DIETA NORMAL<br>ADMIN DICLOFENACO 75MG IM DU<br>ADMIN DEXAMETASONA 8MG IM DU<br><br>SS// HEMOGRAMA; PCR; RX DE RODILLA; ECO DE RODILLA IZQ<br>SE REVALORARA CON RESULTADOS<br><br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) JUSTIFICACION: IZQ.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA JUSTIFICACION: IZQ.<br>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: .<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO JUSTIFICACION: .<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>14:05 LAURA.GUARIN - LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---|---|---|
| FOFOFO0299 PBS | **DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA** | DICLOFENACO |
| **FORMULA** | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | **FECHA FORMULACIÓN:** **14/09/2026 07:53** |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14/09/2026 08:58 | CC 1118573120 ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | ANLLY PÉREZ |
| | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---|---|---|
| FOFOFO0284 PBS | **DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA** | DEXAMETASONA |
| **FORMULA** | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | **FECHA FORMULACIÓN:** **14/09/2026 07:54** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica | |
| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14/09/2026 08:58 | CC 1118573120 ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | ANLLY PÉREZ |
| | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**DICLOFENACO SODICO GEL TOPICO 1% 50g - FOFOFO0300 (DICLOFENAC)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** TOPICA
**DOSIS** 1 TUBO (S) Cada 24 Hora(s)
**CANTIDAD** 1 TUBO POR 30g
**DIAS TRATAMIENTO** 1 DIA(S)

**FORMULÓ: LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

APLICAR CADA 12 HROAS

**ETORICOXIB 90MG TABLETA - FOFOFO0391 (ETORICOXIB)**

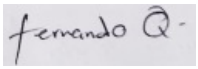
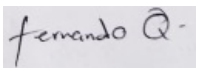
| | | |
|---|---|---|
| **VIA DE ADMINISTRACIÓN:** | ORAL | **FORMULÓ: LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO** |
| **DOSIS** | 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) | **MEDICAMENTO PBS** |
| **CANTIDAD** | 16 TABLETA POR 90MG | |
| **DIAS TRATAMIENTO** | 8 DIA(S) | |

| **DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS** | |
|---|---|
| **CODIGO** | **DIAGNOSTICO DE EGRESO** |
| R529 | DOLOR, NO ESPECIFICADO |

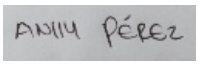
**LISTADO DE SIGNOS VITALES**

| 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* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-09-14 | 07:43 | 86 | 19 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 130 / 70 | 90 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | 4 | 100.00 | -- | -- | -- |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **USUARIO** | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | **ESPECIALIDAD** | MEDICO RURAL SSO |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| 2026-09-14 | **14:08 LUIS.QUINTERO - LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO**<br>**NOTA DE EGRESO REVALORACIÓN**<br>**Subjetivo**<br>Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , con indicación de internación del servicio de URGENCIAS CONSULTA con diagnóstico de egreso: DOLOR, NO ESPECIFICADO Se ubica en: paciente refiere SENTIRSE MEJOR<br>**Objetivo**<br>Usuario que es revalorado por medico general considera dar egreso de observación con orden de manejo ambulatorio, y se da egreso.<br>**Actividades:**<br>• Impresión de ordenes ambulatorias<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Pendiente Cerrar Historia clínica<br><br>**Profesional:** LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO<br>CC - 1003041975 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION<br>**14:08 LUIS.QUINTERO - LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO**<br>**NOTA DE EGRESO REVALORACIÓN**<br>**Subjetivo**<br>Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , con indicación de internación del servicio de URGENCIAS CONSULTA con diagnóstico de egreso: DOLOR, NO ESPECIFICADO Se ubica en: paciente refiere SENTIRSE MEJOR<br>**Objetivo**<br>Usuario que es revalorado por medico general considera dar egreso de observación con orden de manejo ambulatorio, y se da egreso.<br>**Actividades:**<br>• Impresión de ordenes ambulatorias<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Pendiente Cerrar Historia clínica<br><br>**Profesional:** LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO<br>CC - 1003041975 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION<br>**09:00 ANLLY.PEREZ - ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA**<br>**NOTA DE INGRESO REVALORACIÓN**<br>**Subjetivo**<br>Se revalora usuario de sexo masculino de 32 años de edad , con indicación de internación en el servicio de URGENCIAS CONSULTA por diagnóstico: DOLOR, NO ESPECIFICADO Se ubica en: sala de observación general en camilla con barandas arriba paciente refiere INFLAMACION,DOLOR,LEVE DEFORMIDA EN RODILLA IZQUIERDA<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: Internación en observación administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios,SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS POR AUXILIAR MARIA PULIDO. Se coloca manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.<br>**Actividades:**<br>• Toma de laboratorios complementarios |

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



**Profesional:** ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA
CC - 1118573120 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**08:07 LUIS.QUINTERO - LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO**

**NOTA DE INGRESO CONSULTA**

**Subjetivo**

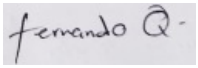
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de SU DOMICILIO por sus propios medios paciente refiere QUIEN COMENTA POSTERIOR A PROCEDIMIENTO HA VENIDO EXPERIMENTANDO INFLAMACIÓN CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN POR LO QUE CONSULTA. NO ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD, NO DEFORMIDAD, NO EVIDENCIA DE DEFORMIDAD APARENTE.

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **130/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

**Actividades:**

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



**Profesional:** LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO
CC - 1003041975 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 2026-09-14 08:06:06 POR LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO, 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.

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| IMAGENOLOGIA | 873420 | POS | RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) | 14/9/2026 - 07:42:57 |
| | Observacion | IZQ | | |
| | Orden Profesional | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| IMAGENOLOGIA | 881620 | POS | ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA | 14/9/2026 - 07:42:57 |
| | Observacion | IZQ | | |
| | Orden Profesional | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO<br>( 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 | 14/9/2026 - 07:42:57 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 906913 | POS | PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO | 14/9/2026 - 07:42:57 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | |
|---|---|---|---|
| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
| 2906457 | Laboral | 3 | 2026-09-14 |

| CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **INGRESO: 137418** | **EVOLUCION: 2904615** | **USUARIO: JONATHAN SANTIAGO PABON CASTRO** | **ESPECIALIDAD:** | **FECHA: 14/9/2026 07:54:23** |
| **CARGO** | **PROCEDIMIENTO** | | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION** |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | | 1 | |

**INSUMOS Y/O SUMINISTROS**

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

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 14/09/2026 | 08:58:00 | | 2 | ANLLY PÉREZ<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|---|
| CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS | 890280 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | 1 | 14/9/2026 - 14:04:51 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO | **FECHA** | 14/09/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO | **FECHA** | 14/09/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO | **FECHA** | 14/09/2026 |

**EVOLUCIONES**

| FECHA | EVOLUCIONES |
|---|---|
| 2026-09-14 | 14:00 LAURA.GUARIN - LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br><br>PLAN:<br><br>EGRESO HOSPITALARIO<br>ORDENES AMBULATORIAS<br><br>Dra. Laura A. Guarin<br>Laura A. Guarin Camacho<br><br>**Profesional:** LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO<br>CC - 1118776150 - T.P 1118776150 -<br>**Especialidad** - MEDICINA GENERAL |

## INGRESO: 140273 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| | **09:43** **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>ME DUELE LA RODILLA<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :** |

| | |
|---|---|
| 2026-09-29 | PACIENTE DE 32 A?OS DE EDAD, ACUDE A VALORACION POR LA ESPECIALIDAD POR ACCIDENTE LABORAL 31/05/2026 , REFIRE DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA ANTECEDENTE DE EXTRACCION DE CUERPO EXTRA?O RODILLA IZQUIERDA 10/06/2026<br><br>REPORTE IMAGENES<br>14/09/2026 RX DE RODILLA: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.<br>28/09/2026 ECOGRAFIA DE RODILLA: HALLAZGOS SUGESTIVOS A GRANULOMA A CUEPRO EXTRA?O EN REGION PREPATELAR<br><br>EXAME |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|---|---|

**EXAMEN FISICO/MENTAL**

| USUARIO | FECHA |
|---|---|
| FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | 2026-09-29 |

| TIPO SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
|---|---|---|
| **Extremidades** | **ANORMAL** | SEVIDENCIA GRANULOMA POR CUERPO EXTRAÑO EN REGION SUPRAPATELAR DE RODILLA |

**DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| S810 | HERIDA DE LA RODILLA. | . | . | FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | 2026-09-29 |
| . | . | . | . | . | . |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-09-29 | 09:44 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA.<br>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: .<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] JUSTIFICACION: .<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] JUSTIFICACION: .<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA. |

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| S810 | HERIDA DE LA RODILLA |

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902210 | POS | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 29/9/2026 - 09:37:59 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S810 HERIDA DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 29/9/2026 - 09:37:59 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S810 HERIDA DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 29/9/2026 - 09:37:59 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 CN S810 HERIDA DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

| | SOLICITUD ACTO QX | | PROCEDIMIENTO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| **PROFESIONAL:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA | - 1328500 - Sep 29 De 2026 | INCISION Y ESCISION DE ESTRUCTURAS DE ARTICULACION | 800602 - EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA | AUTORIZADO |
| | | OBSERVACIONES | **DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** : | |

| DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS |
|---|

| PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
| CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | 1 | 29/9/2026 - 09:37:59 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

| **EVOLUCIONES** | |
|---|---|
| **FECHA** | **EVOLUCIONES** |
| 2026-09-29 | 09:45 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br><br>ANALISIS:<br><br>PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD, ACUDE A VALORACION POR LA ESPECIALIDAD POR ACCIDENTE LABORAL 31/05/2026 , REFIRE DOLOR Y LIMITACION EN RODILLA ANTECEDENTE DE EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA 10/06/2026, ACUDE CON REPORTE DE ECOGRAFIA QE DOCUMENTA GRANULOMA A CUEPRO EXTRAÑO EN REGION PREPATELAR , PR LO QUE SE DA ORDEN DE EXTRACION DE CUERPO EXTRAÑO. VALORACION ANAESTESIOLOGIA, PRE QUIRURGICOS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA<br><br><br>_____<br>**Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>CC - 1140417015 - T.P 1140417015 -<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA |

## INGRESO: 141719 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-10-06 | **14:47** **NELSON.GALINDO - NELSON GALINDO ALVARADO**<br>**ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>VALORACION PRE ANESTESICA<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE REFIERE LE VAN A EXTRAER UN GRANULOMA EN RODILLA IZQUIERDA CON ANTECEDENTE POSTERIOR A ESPINA EN RODILLA |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Accidente de trabajo |
|---|---|

| **DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CODIGO** | **DIAGNOSTICO DE INGRESO** | **ESTADO** | **OBSERVACION** | **USUARIO** | **FECHA** |
| S810 | HERIDA DE LA RODILLA. | . | . | NELSON GALINDO ALVARADO | 2026-10-06 |
| . | . | . | . | . | . |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| **DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS** | |
|---|---|
| **CODIGO** | **DIAGNOSTICO DE EGRESO** |
| S810 | HERIDA DE LA RODILLA |

## INGRESO: 142358 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

| HOJA TRIAGE | | | |
|---|---|---|---|
| Profesional: | MENDOZA ALEMAN JONATHAN JESUS | | |
| Clasificación: | Nivel 3 | Fecha: | 9/10/2026 14:02:40 |

| | |
|---|---|
| Causas Probables: | |
| Motivo Consulta: | MC: "TUVE UN ACCIDENTE LABORAL" EA: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD, CON ANT DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26. QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR PRESENTAR GONALGIA IZQUIERDA DE MODERA INTENSIDAD ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NIEGA FARMACOLÓGICO: NIEGA ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: XTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 |

| Signos Vitales: | F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | EVA. | GLASGOW | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 114 | 18 | 163 | 61.00 | 22.96 | 144 / 89 | 36.00 | 6 | 15 | 98.00 |

| | |
|---|---|
| Observación: | |
| Impresión Diagnostica: | |

| Diagnostico: | CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| | M796 | DOLOR EN MIEMBRO |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-10-09 | **15:07** **LAURA.GUARIN - LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>"TUVE UN ACCIDENTE LABORAL"<br><br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 A?OS DE EDAD, CON ANT DE EXTRACCI?N DE CUERPO EXTRA?O EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26. QUIEN REFIERE CUADRO CL?NICO DE DE EVOLUCI?N, CARACTERIZADO POR PRESENTAR GONALGIA IZQUIERDA DE MODERA INTENSIDAD CON REPORTE DE DE ECOGRAFIA DE 28/09/26 EN DONDE SE EVIDENCIA CUERPO EXTRA?O EN REGION INFRAPATELAR, PACIENTE QUIEN REFIERE SE ENCUENTRA PENDIENTE LLAMADO PARA REALIZACION DE CIRUGIA.<br><br>ANTECEDENTES:<br>PATOL?GICOS: NIEGA<br>FARMACOL?GICO: NIEGA<br>AL?RGICOS: NIEGA<br>QUIR?RGICOS: XTRACCI?N DE CUERPO EXTRA?O EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|---|---|

**REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE**

| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
|---|---|---|
| **Estado General** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-10-09 02:42 |

**EXAMEN FISICO/MENTAL**

| USUARIO | FECHA |
|---|---|
| LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO | 2026-10-09 |

| TIPO SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
|---|---|---|
| **Estado General** | **NORMAL** | ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO |
| **Cabeza y cuello** | **NORMAL** | CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS |
| . | . | CUELLO SIMETRICO |
| **Cardio Pulmonar** | **NORMAL** | TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS |
| . | . | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| **Abdomen** | **NORMAL** | BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS |
| . | . | INTESTINALES PRESENTES |
| **Extremidades** | **ANORMAL** | EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES |
| . | . | PALPABLES LEVE DOLOR A LA PALPACION EN RODILLA IZQUIERDA |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| M796 | DOLOR EN MIEMBRO. | . | . | LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO | 2026-10-09 |
| . | . | . | . | . | . |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-10-09 | 15:14 LAURA.GUARIN - LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD, CON ANT DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26. QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR PRESENTAR GONALGIA IZQUIERDA DE MODERA INTENSIDAD CON REPORTE DE DE ECOGRAFIA DE 28/09/26 EN DONDE SE EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO EN REGION INFRAPATELAR, PACIENTE QUIEN REFIERE SE ENCUENTRA PENDIENTE LLAMADO PARA REALIZACION DE CIRUGIA, AL MOMENTO DE LA VALROACION APCIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIGNOS VITALES DE INGRESO TAQUICARDICO, CIFRAS TENSIONALES LEVEMENTE ELEVADAS, RESTO DE SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AL EXAMEN FISICO EXTREMIDADES EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PALPABLES, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN RODILLA IZQUIERDA, PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE GONALGIA IZQUIERDA, SECUNDARIO DE CUERPO EXTRAÑO EN ZONA INFRAPATELAR, SE INGRESA PARA MANEJO ANALGESICO CON POSTERIOR EGRESO HOSPITALARIO CON ORDENES AMBULATORIAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.<br><br>DIAGNOSTICO:<br><br>ONALGIA IZQUIERDA<br>SECUNDARIO DE CUERPO EXTRAÑO EN ZONA INFRAPATELAR<br><br>PLAN:<br><br>TRAMADOL 100 MG SC AHORA<br>DICLOFENACO 75 MG IM AHORA<br>DEXAMETASONA 8 MG IM AHORA<br><br>EGRESO HOSPTIALARIO<br>ORDENES AMBULATORIAS<br>MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 100MG/2ML SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAMUSCULAR, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---|---|---|
| FOFOFO1030 PBS | **TRAMADOL CLORH 100 MG/2ML AMPOLLA** | TRAMADOL |
| **FORMULA** | LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO | **FECHA FORMULACIÓN:** **09/10/2026 15:14** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | SUBCUTANEA | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/10/2026 15:37 | CC 1192803070 | KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | Karen Vasquez |
| | | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---|---|---|
| FOFOFO0299 PBS | **DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA** | DICLOFENACO |
| **FORMULA** | LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO | **FECHA FORMULACIÓN:** **09/10/2026 15:15** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAMUSCULAR | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 MILILITRO | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/10/2026 15:37 | CC 1192803070 | KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | Karen Vasquez |
| | | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|---|---|---|
| FOFOFO0284 PBS | **DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA** | DEXAMETASONA |
| **FORMULA** | LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO | **FECHA FORMULACIÓN:** **09/10/2026 15:15** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

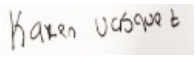
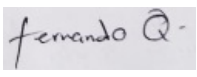
| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/10/2026 15:37 | CC 1192803070 | KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | Karen Vasquez |
| | | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

| MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS | |
|---|---|
| **ETORICOXIB 90MG TABLETA - FOFOFO0391 (ETORICOXIB)** | |
| **VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL | **FORMULÓ: LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO** |
| **DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) | **MEDICAMENTO PBS** |
| **CANTIDAD** 20 TABLETA POR 90MG | |
| **DIAS TRATAMIENTO** 10 DIA(S) | |

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

**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* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-10-09 | 15:09 | 114 | 18 | -- | -- | 163,00 | 61,00 | 22,96 | 144 / 89 | 107 | | 36.00 | -- | -- | 6 | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | MEDICINA GENERAL | | | | | | | | | | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| 2026-10-09 | **15:37 KAREN.VASQUEZ - KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA**<br>**NOTA DE EGRESO REVALORACIÓN**<br>**Subjetivo**<br>Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , con indicación de internación del servicio de URGENCIAS CONSULTA con diagnóstico de egreso: DOLOR EN MIEMBRO Se ubica en: paciente refiere dolor en la rodilla<br>**Objetivo**<br>Usuario que es revalorado por medico general considera dar egreso de observación con orden de manejo ambulatorio, y se da egreso.<br>**Actividades:**<br>• Impresión de ordenes ambulatorias<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Pendiente Cerrar Historia clínica<br><br>**Profesional:** KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA<br>CC - 1192803070 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION<br>**15:19 LUIS.QUINTERO - LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO**<br>**NOTA DE INGRESO CONSULTA**<br>**Subjetivo**<br>Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de SU DOMICILIO por sus propios medios paciente refiere CUADRO CLÍNICO DE DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR PRESENTAR GONALGIA IZQUIERDA DE MODERA INTENSIDAD CON REPORTE DE DE ECOGRAFIA DE 28/09/26 EN DONDE SE EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO EN REGION INFRAPATELAR<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **144/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **114 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos<br>**Actividades:**<br>• Toma de laboratorios de ingreso<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes.<br>• Se explica sobre los derechos y deberes del usuario.<br>• Valorar reporte de laboratorios de ingreso.<br>• pendiente revaloración<br><br>**Profesional:** LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO<br>CC - 1003041975 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION |

| DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA |
|---|
| **00132-DOLOR AGUDO** |
| **DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes físicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.**<br>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-10-09 15:19:33 POR LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO, MARCADO COMO PRIMARIO.<br>**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. |

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | |
|---|---|---|---|
| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
| 3024499 | Laboral | 5 | 2026-10-09 |

| CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **INGRESO: 142358** | **EVOLUCION: 3024499** | **USUARIO: LAURA ALEJANDRA GUARIN CAMACHO** | **ESPECIALIDAD:** | **FECHA: 9/10/2026 15:16:18** |
| **CARGO** | **PROCEDIMIENTO** | | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION** |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | | 1 | |

**INSUMOS Y/O SUMINISTROS**

**JERINGA 1ML 27G 1/2 CJX100 PLAST** - ( 0203011310)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 09/10/2026 | 15:37:00 | | 1 | KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA |

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

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

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 09/10/2026 | 15:37:00 | | 2 | KAREN JULIETH VASQUEZ MOSQUERA |

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

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO | **FECHA** | 09/10/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | LUIS FERNANDO QUINTERO AREVALO | **FECHA** | 09/10/2026 |

## INGRESO: 143594 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-10-17 | **10:40** **EDILBERTO.HERNANDEZ - EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>** VENGO A QUE ME RETIREN UN CUERPO EXTRA?O EN LA RODILLA**<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE MASCULINO DE 32 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE POP EXTRACCI?N DE CUERPO EXTRA?O RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DEL 10/06/2026, EXPRESA CUADRO DE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN RODILLA IZQUIERDA CON AUMENTO DE VOLUMEN, ADEM? S DE LIMITACI?N PARCIAL PARA LA MOVILIDAD DE LA RODILLA, CON REPORTE DE DE ECOGRAF?A DE 28/09/26 EN DONDE SE EVIDENCIA CUERPO EXTRA?O EN REGI?N INFRAPATELAR, MOTIVO POR EL CUAL ACUDE EL DIA DE HOY PARA RESECCI?N DEL MISMO, AL INGRESO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD,SE CONFIRMA AYUNO PREQUIR?RGICO, LATERALIDAD A OPERAR, SE REALIZA INGRESO, SE INDICA PROFILAXIS ANTIMICROBIANO SEG?N PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE EXPLICA AL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|---|---|

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CODIGO** | **DIAGNOSTICO DE INGRESO** | **ESTADO** | **OBSERVACION** | **USUARIO** | **FECHA** |
| M239 | TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO | . | . | EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO | 2026-10-17 |
| . | ESPECIFICADO | . | . | . | . |

**CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES**

**FECHA:** 2026-10-17

**13:21** **SERVICIO: CIRUGIA**
EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
**H. SUBJETIVO:** ** NOTA MÉDICA POP ****

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:
POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026

HALLAZGOS INTRAQUIRURGICOS
POP EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, CURZA CON GRANULOMA, NO SIGNOS DE INFECCIÓN, REFIERE DOLOR EN ÁREA DE FIBROSIS,SINOVIAL CONGESTIVA, REDUNDANTE

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS
CUERPO EXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA POR ACCIDENTE LABORAL DEL 10/06/2026

SUBJETIVO
PACIENTE EN SALA DE RECUPERACIÓN, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NO REFIERE FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS O EMESIS, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL.

**H. OBJETIVO:** OBJETIVO:
PACIENTE ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, OXIMETRIAS CORRECTAS AL AMBIENTE.

SIGNOS VITALES
PA: 115/ 71 MMHG F.C: 59 LPM F.R: 18 RPM STO2: 97%, T 36.0%

CABEZA CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL
CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO,
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES: EN RODILLA IZQUIERDA INCISIÓN QUIRÚRGICA SUTURADA, CUBIERTA CON APÓSITO Y FIXOMULL, SIN ESTIGMA DE SANGRADO,RESTO EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIMÉTRICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, MOVIMIENTOS 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 32 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE RECUPERACIÓN A CARGO DE ANESTESIOLOGÍA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSTANTES VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, EXAMEN FÍSICO DESCRITO.PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA,INDICANDO EGRESO POSTERIOR A LA RECUPERACIÓN COMPLETA DE ANESTESIA, CON ÓRDENES Y DEMÁS RECOMENDACIONES,SE EXPLICA AL PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** PLAN
SALIDA POSTERIOR A RECUPERACIÓN COMPLETA DE ANESTESIA CON FÓRMULAS DE :
CEFALEXINA 500 MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS
ANALGESIA ORAL
INCAPACIDAD POR 10 DÍAS DESDE INGRESO
CONTROL EN TRES SEMANAS POR ORTOPEDIA
CURACIONES INTERDIARIAS #10
RETIRO DE PUNTOS EN DOS SEMANAS
TERAPIA FÍSICA PARA MEJORAR MOVILIDAD DE RODILLA
SE EXPLICAN AMPLIAMENTE ALARMAS, RECOMENDACIONES, INDICACIONES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE RECONSULTA POR URGENCIAS, SE RESUELVEN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO.



**Profesional:** EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO
CC - 1116616068 - T.P 1116616068 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M239 | TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO | |

**16:03**

**SERVICIO: CIRUGIA**
EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

**H. SUBJETIVO:** NOTA DE REVALORACIÓN MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026,AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO,SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD, CURACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA SIN ESTIGMA DE SANGRADO,NIEGA DOLOR, EXPRESA RECUPERACIÓN COMPLETA DE LA ANESTESIA, DEAMBULACIÓN SIN AYUDA,TOLERA VÍA ORAL, ESCALA ALDRETE DE 10 PUNTOS,DADO LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON ÓRDENES MÉDICAS Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**H. OBJETIVO:** NOTA DE REVALORACIÓN MEDICINA GENERAL

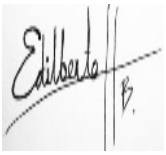
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026,AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO,SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD, CURACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA SIN ESTIGMA DE SANGRADO,NIEGA DOLOR, EXPRESA RECUPERACIÓN COMPLETA DE LA ANESTESIA, DEAMBULACIÓN SIN AYUDA,TOLERA VÍA ORAL, ESCALA ALDRETE DE 10 PUNTOS,DADO LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON ÓRDENES MÉDICAS Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**ANALISIS:** NOTA DE REVALORACIÓN MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026,AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO,SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD, CURACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA SIN ESTIGMA DE SANGRADO,NIEGA DOLOR, EXPRESA RECUPERACIÓN COMPLETA DE LA ANESTESIA, DEAMBULACIÓN SIN AYUDA,TOLERA VÍA ORAL, ESCALA ALDRETE DE 10 PUNTOS,DADO LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON ÓRDENES MÉDICAS Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** NOTA DE REVALORACIÓN MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026,AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO,SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD, CURACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA SIN ESTIGMA DE SANGRADO,NIEGA DOLOR, EXPRESA RECUPERACIÓN COMPLETA DE LA ANESTESIA, DEAMBULACIÓN SIN AYUDA,TOLERA VÍA ORAL, ESCALA ALDRETE DE 10 PUNTOS,DADO LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON ÓRDENES MÉDICAS Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



**Profesional:** EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO
CC - 1116616068 - T.P 1116616068 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M239 | TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO | ◉ |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-10-17 | 13:24 EDILBERTO.HERNANDEZ - EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: TERAPIA FISICA INTEGRAL. |

**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS (CANASTA DE CIRUGIA)**

**Acto Qx No. 18343**

**EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA /**

| Fecha y hora | Codigo Med. | Nombre Med. | Cantidad | Usuario Orden | Usuario Suministro |
|---|---|---|---|---|---|
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010081 | CEFAZOLINA 1G AMPOLLA | 2 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010123 | DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML AMPOLLA | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010139 | DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML AMPOLLA | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010235 | KETOROLACO 30MG AMPOLLA | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010253 | METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMPOLLA | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010405 | LIDOCAINA 1% S/E 10ML AMP | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010408 | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0101010419 | BUPIVACAINA 0.5% EN DEXTROSA 8% CAJAX10 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0103050049 | SOLUCION LACTATO RINGER HARTMANN 500ML | 3 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0103050054 | SOLUCION SALINA 0.9 % 1000ML BOLSA | 2 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0103050057 | SOLUCION SALINA X 500ML | 2 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0103050060 | SOLUCION SALINA X 100ML | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0103050062 | SOLUCION SALINA X 250ML | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0202010183 | GUANTE ESTERIL #7.0 C/TALCO CJX50 | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0202010249 | BOLSA REC FLUIDOS (LINNER 2000C) FLEXIBLE CJX22 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0202010485 | GUANTE ESTERIL #8.5 CJX50 | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203010085 | AGUJA ESPINAL ANES 27G X90 MM CJA X 50 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203010598 | CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 18G | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | Alejandra Aponte. PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203010600 | CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 20G | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203010861 | LAPIZ ELECTROBISTURI CJAX100 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203010939 | EQUIPO MACROGOTEO | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011001 | EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO (TUBO DE EXTENSION PARA ANESTESIA | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011143 | GUANTE ESTERIL 6.0 C/TALCO CJX50 | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011145 | GUANTE ESTERIL #6.5C/TALCO CJX50 | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011146 | GUANTE ESTERIL 8.0 BAJO EN TALCO -ALFA SAFE | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011183 | HOJA BISTURI #10 PQX100 REF01002000 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011304 | JERINGA 10ML | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011311 | JERINGA 3ML 21GX1 1/2CJX100 | 3 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011333 | JERINGA 5ML 21GX1 1/2 CJX100 | 3 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011450 | LLAVE 3 VIAS | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203011627 | PLACA ELECTROBISTURI ADULTO | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203012310 | EQUIPO DE MACROGOTEO FOTOSENSIBLE S/A CON Y BLX100 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203012311 | GUANTE ESTERIL #7.5 SIN TALCO CJX50 GULS003 | 8 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203012416 | POLYGLACTIN 910 MCR37 868001PT VICRYL 1 CT 1 | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203012691 | PROLENE 2-0 SC-26 REF 8185T- ETHICON | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| 17/10/2026 - 09:09:00 | 0203012773 | TUBO SUCCION X3MT ESTERIL REFLM-86-300W | 1 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS |
| | | **TOTAL:** | **94** | |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**CEFALEXINA 500MG CAPSULA - FOFOFO0190 (CEFACLOR)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)
**CANTIDAD** 28 CAPSULA POR 500MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

**FORMULÓ: EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

**ETORICOXIB 90MG TABLETA - FOFOFO0391 (ETORICOXIB)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
**CANTIDAD** 10 TABLETA POR 90MG
**DIAS TRATAMIENTO** 10 DIA(S)

**FORMULÓ: EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

1 CADA 24 HORAS POR 10 DIAS

**TRAMADOL 100MG TABLETA - FOFOFO1028 (TRAMADOL )**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)
**CANTIDAD** 21 TABLETA POR 100MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

**FORMULÓ: EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

1 CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| M239 | TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO |

**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* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-10-17 | 12:30 | 63 | 17 | -- | -- | 163,00 | 63,00 | 23,71 | 118 / 80 | 92 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | VIRGINIA ESTEPA LOPEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|

**12:30 VIRGINIA.ESTEPA - VIRGINIA ESTEPA LOPEZ**

**NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL**

INGRESA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS A RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA POST-EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA,DESPIERTO CALMADO COLABORADOR HIDRATADO TRANQUILO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES,HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CUBIERTA CON GASA MAS FIXOMULL,SE COLOCA MONITORIZACION CONTINUA,PENDIENTE NUEVAS ORDENES MEDICAS.



_____
**Profesional:** VIRGINIA ESTEPA LOPEZ
CC - 47429420 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**12:30 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

## NOTA DE ENFERMERIA TERMINACION DE ANESTESIA RAQUIDEA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, con diagnostico principal: TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, luego de procedimiento: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA en mesa quirúrgica de salas de cirugía a quien se le culmina anestesia y se traslada a sala de recuperación en camilla con barandas arriba, en compañía de: auxiliar de Enfermeria .

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable a quien se ubica en unidad de recuperación con efectos residuales de anestesia raquídea, se monitorizan signos vitales: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C,** queda con: Con herida quirúrgica cubierta con: GASAS + FIXOMULL. Y administración de tratamiento médico, con Líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%, y manilla e identificación según protocolo institucional.

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Dar continuidad a órdenes médicas
- Trasladar a hospitalización luego de recuperación de efectos de anestesia
- Valorar reporte de patología
- Tomar rayos X de control



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**12:30 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

## NOTA DE ENFERMERIA TERMINACION DE ANESTESIA RAQUIDEA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, con diagnostico principal: TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, luego de procedimiento: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA en mesa quirúrgica de salas de cirugía a quien se le culmina anestesia y se traslada a sala de recuperación en camilla con barandas arriba, en compañía de: auxiliar de Enfermeria .

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable a quien se ubica en unidad de recuperación con efectos residuales de anestesia raquídea, se monitorizan signos vitales: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C,** queda con: Con herida quirúrgica cubierta con: GASAS + FIXOMULL. Y administración de tratamiento médico, con Líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%, y manilla e identificación según protocolo institucional.

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Dar continuidad a órdenes médicas
- Trasladar a hospitalización luego de recuperación de efectos de anestesia
- Valorar reporte de patología
- Tomar rayos X de control



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**12:00 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

## NOTA DE ENFERMERIA DE PROCEDIMIENTO

**Subjetivo**

Usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, en: mesa quirúrgica de quirófano en salas de cirugía, con indicación de: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA por el doctor: JOSE YAMITH BLANCO y médico ayudante doctor: Edilberto Hernandez.

**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 EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, limpiando del centro a la periferia con gasa estéril y jabón y solución quirucidal para posteriormente instrumentador: HEIDY LINARES vestido con traje estéril coloca campos estériles sobre el usuario y: conecta placa, lápiz alectro, caucho de succion etc Médicos se visten con traje estéril, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C,** con oxígeno por canula conectado a ventilacion mecanica con flujo de oxigeno: 1DR BLANCO REALIZA PREVIA TECNICA ASE´PTICA YANTISEPTICA LAVADO DE SITIO OPERATORIO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO REALIZA INSICION HACE HEMOSTASIA CON LAPIZ ELECTROBISTURI . Termina procedimiento quirúrgico sin complicaciones, queda medico ayudante suturando piel, él cual deja herida quirúrgica en: suturada y cubierta con…GASAS + FIXOMULL posteriormente Anestesiólogo inicia recuperación de anestesia.

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**12:00 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

### NOTA DE ENFERMERIA DE PROCEDIMIENTO

**Subjetivo**

Usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, en: mesa quirúrgica de quirófano en salas de cirugía, con indicación de: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA por el doctor: JOSE YAMITH BLANCO y médico ayudante doctor: Edilberto Hernandez.

**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 EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, limpiando del centro a la periferia con gasa estéril y jabón y solución quirucidal para posteriormente instrumentador: HEIDY LINARES vestido con traje estéril coloca campos estériles sobre el usuario y: conecta placa, lápiz alectro, caucho de succion etc Médicos se visten con traje estéril, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C,** con oxígeno por canula conectado a ventilacion mecanica con flujo de oxigeno: 1DR BLANCO REALIZA PREVIA TECNICA ASE´PTICA YANTISEPTICA LAVADO DE SITIO OPERATORIO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO REALIZA INSICION HACE HEMOSTASIA CON LAPIZ ELECTROBISTURI . Termina procedimiento quirúrgico sin complicaciones, queda medico ayudante suturando piel, él cual deja herida quirúrgica en: suturada y cubierta con...GASAS + FIXOMULL posteriormente Anestesiólogo inicia recuperación de anestesia.

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico

2026-10-17



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**11:50 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

### NOTA DE ENFERMERIA DE ANESTESIA RAQUIDEA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, al servicio de procedente de:URGENCIAS, en camilla con barandas arriba, Con diagnostico principal: TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, es valorado por el doctor: CARLOS ALVAREZ 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 raquídea con administración de: Bupivacaína Pesada, con aguja spinocam No 27 LIDOCAINA PARA INFILTRACION DE PIEL. y se da posición al paciente quedando con signos vitales: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C.**

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**11:50 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

### NOTA DE ENFERMERIA DE ANESTESIA RAQUIDEA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, al servicio de procedente de:URGENCIAS, en camilla con barandas arriba, Con diagnostico principal: TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA, es valorado por el doctor: CARLOS ALVAREZ 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 raquídea con administración de: Bupivacaína Pesada, con aguja spinocam No 27 LIDOCAINA PARA INFILTRACION DE PIEL. y se da posición al paciente quedando con signos vitales: Tensión Arterial: **/**

**mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C.**

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**11:40 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

### NOTA DE ENFERMERIA INGRESO A SALA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, a salas de cirugía procedente de: OBSERVACION DE URGENCIAS en cama con barandas arriba, en compañía de: auxiliar de Enfermeria con diagnostico principal: TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA con historia clínica y consentimientos informados firmados por paciente.

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto. A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con prótesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ritmicos con sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresibleno doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminación espontanea. Extremidades superiores: Simétricassin 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** puntos **Sin** riesgo de presentar caida, manilla de color Blanca y azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **de** puntos de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**11:40 STEVEN.PRADO - STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO**

### NOTA DE ENFERMERIA INGRESO A SALA

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 3 dias de edad, a salas de cirugía procedente de: OBSERVACION DE URGENCIAS en cama con barandas arriba, en compañía de: auxiliar de Enfermeria con diagnostico principal: TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: EXTRACCION DE CUERPOEXTRAÑO RODILLA IZQUIERDA con historia clínica y consentimientos informados firmados por paciente.

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **/ mmHg**, Frecuencia cardiaca: **latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **%,** temperatura: **°C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto. A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con prótesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ritmicos con sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresibleno doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminación espontanea. Extremidades superiores: Simétricassin 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** puntos **Sin** riesgo de presentar caida, manilla de color Blanca y azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **de** puntos de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



_____
**Profesional:** STEVEN ANIBAL PRADO CUERVO
CC - 1118570074 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | |
|---|---|---|---|
| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
| 3062362 | Laboral | 12 | 2026-10-17 |
| 3061765 | Laboral | 10 | 2026-10-17 |

| 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 | 17/10/2026 - 13:20:49 |
| | Observacion | CONTROL EN TRES SEMANAS POR ORTOPEDIA LLAMAR A LAS SIGUIENTES LINEAS TELEFONICAS: (608)6328861 - (608)6345937 O ESCRIBIR A LINEA DE WHATSAPP 3168338443 | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869501 | CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | 10 | 17/10/2026 - 13:20:49 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869401 | RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | 1 | 17/10/2026 - 13:20:49 |
| | Observacion | RETIRO DE PUNTOS EN DOS SEMANAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 20 | 17/10/2026 - 13:20:49 |
| | Observacion | TERAPIA FÍSICA PARA MEJORAR MOVILIDAD DE RODILLA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | EDWARD DANIEL MOLINA CAMARGO | **FECHA** | 17/10/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | EDWARD DANIEL MOLINA CAMARGO | **FECHA** | 17/10/2026 |

**EVOLUCIONES**

| FECHA | EVOLUCIONES |
|---|---|
| | 16:03 EDILBERTO.HERNANDEZ - EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>NOTA DE REVALORACIÓN MEDICINA GENERAL<br><br>PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA DR BLANCO 17/10/2026,AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO,SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO DE NORMALIDAD, CURACIÓN EN RODILLA IZQUIERDA SIN ESTIGMA DE SANGRADO,NIEGA DOLOR, EXPRESA RECUPERACIÓN COMPLETA DE LA ANESTESIA, DEAMBULACIÓN SIN AYUDA,TOLERA VÍA ORAL, ESCALA ALDRETE DE 10 PUNTOS,DADO LO ANTERIOR SE DA EGRESO CON ÓRDENES MÉDICAS Y RECOMENDACIONES, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.<br><br><br><br>**Profesional:** EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO<br>CC - 1116616068 - T.P 1116616068 -<br>**Especialidad** - MEDICINA GENERAL |
| 2026-10-17 | 13:21 EDILBERTO.HERNANDEZ - EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>PLAN<br>SALIDA POSTERIOR A RECUPERACIÓN COMPLETA DE ANESTESIA CON FÓRMULAS DE :<br>CEFALEXINA 500 MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS<br>ANALGESIA ORAL<br>INCAPACIDAD POR 10 DÍAS DESDE INGRESO<br>CONTROL EN TRES SEMANAS POR ORTOPEDIA<br>CURACIONES INTERDIARIAS #10<br>RETIRO DE PUNTOS EN DOS SEMANAS<br>TERAPIA FÍSICA PARA MEJORAR MOVILIDAD DE RODILLA<br>SE EXPLICAN AMPLIAMENTE ALARMAS, RECOMENDACIONES, INDICACIONES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE RECONSULTA POR URGENCIAS, SE RESUELVEN DUDAS, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO. |



**Profesional:** EDILBERTO HERNANDEZ BELISARIO
CC - 1116616068 - T.P 1116616068 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

## INGRESO: 146255 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Profesional: | PELAEZ MAHECHA YURI VANESSA | | |
| Clasificación: | Nivel 3 | Fecha: | 29/10/2026 19:36:44 |
| Causas Probables: | | | |
| Motivo Consulta: | PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN PUNCION E INCERSION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLA IZQUIERDA 31/05/26, A QUIEN RELAIZARON 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS PARA EXTRAER CUERPO EXTRAÑO ULTIMA 17/10/26 INSTITUCIONAL, REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA QUE AUMENTA DE TAMAÑO CON LA ACTIVIDAD FISICA, ASOCIADO A DOLOR. NIEGA OTRA ISNTOAMTOLOGIA , POR LO CUAL CONSULTA . ANTECEDENTES PATOLOGICOS:NIEGA FARMACOLOGICOS: NIGA ALERGICOS:NIEGA QUIRIURGICOS: RSC DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA, VARICOCELE | | |

Signos Vitales:

| F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | GLASGOW | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 69 | 17 | 156 | 68.00 | 27.94 | 137 / 99 | 36.50 | 15 | 97.00 |

| | |
|---|---|
| Observación: | |
| Impresión Diagnostica: | |

Diagnostico:

| CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-10-29 | **20:15** **YURI.PELAEZ - YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>TENGO JIMCHADA LA RODILLA<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE DE 32 A?OS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN PUNCION E INCERSION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLA IZQUIERDA 31/05/26, A QUIEN RELAIZARON 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS PARA EXTRAER CUERPO EXTRA?O ULTIMA 17/10/26 INSTITUCIONAL, REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA QUE AUMENTA DE TAMA?O CON LA ACTIVIDAD FISICA, ASOCIADO A DOLOR. NIEGA OTRA ISNTOAMTOLOGIA , POR LO CUAL CONSULTA .<br><br>ANTECEDENTES<br>PATOLOGICOS:NIEGA<br>FARMACOLOGICOS: NIGA<br>ALERGICOS:NIEGA<br>QUIRIURGICOS: RSC DE CUERPO EXTRA?O EN RODILLA IZQUIERDA, VARICOCELE |

DIETA DEL PACIENTE

| Tipo de dieta: | Caracteristicas | Observacion | Fecha de solicitud | Fecha de modificacion | Usuario |
|---|---|---|---|---|---|
| Normal paciente adulto | NINGUNA, | - - | 2026-10-31 00:46:08.46134 | Sin modificacion | YURI.PELAEZ |

| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|---|---|

**REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE**

| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
|---|---|---|
| **Estado General** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-10-29 08:14 |

| EXAMEN FISICO/MENTAL | | |
|---|---|---|
| **USUARIO** | | **FECHA** |
| YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA | | 2026-10-29 |
| **TIPO SISTEMA** | **VALORACION** | **HALLAZGO** |
| **Estado General** | **NORMAL** | ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO |
| **Cabeza y cuello** | **NORMAL** | CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS |
| . | . | CUELLO SIMETRICO |
| **Cardio Pulmonar** | **NORMAL** | TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS |
| . | . | RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS |
| **Abdomen** | **NORMAL** | BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS |
| . | . | INTESTINALES PRESENTES |
| **Extremidades** | **ANORMAL** | RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA BLANDO POSIBLE HEMATOMA DOLOR A LA MOVILIDAD RESTO DE |
| . | . | EXTREMIDADES NORMALES |
| **Genitourinario** | **NO EXPLORADO** | . |
| **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** |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA. | . | . | YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA | 2026-10-29 |
| . | . | . | . | . | . |

## CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

**FECHA:** 2026-10-30

**11:15**

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

**H. SUBJETIVO:** **ALBERTO JOSE CHIQUILLO AREVALO**
PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ENE EL SERVICIO POR CUADRO CLINICO DE:
- EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA
PROBABLE HEMTAOMA
ANT EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA
ANT TRAUMA PENETRANTE CON EPSPINA DE PALMA EN RODILLA
SEC ACCIDENTE LABORAL

**H. OBJETIVO:** EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA BLANDO, POSIBLE HEMATOMA, DOLOR A LA MOVILIDAD, RESTO DE EXTREMIDADES NORMALES

**ANALISIS:** PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO POR CUADRO CLÍNICO YA DESCRITO, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CLÍNICAMENTE ESTABLE. PACIENTE CON SOSPECHA CLÍNICA DE HEMATOMA A NIVEL DE RODILLA, POR LO CUAL SE CONSIDERA NECESARIO COMPLEMENTAR ESTUDIO MEDIANTE ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS, CON EL FIN DE CARACTERIZAR LA LESIÓN, DETERMINAR SU EXTENSIÓN Y DESCARTAR OTRAS ALTERACIONES ASOCIADAS. AL MOMENTO SE INDICA CONTINUAR EN OBSERVACIÓN Y A LA ESPERA DE REALIZACIÓN Y REPORTE DEL ESTUDIO ECOGRÁFICO, CON EL FIN DE DEFINIR CONDUCTA MÉDICA SEGÚN HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS Y EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE LE EXPLICA LA CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR AL PACIENTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES
CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA
PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-10-31

**08:04**

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

**H. SUBJETIVO:** OBJETIVO -PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, SIN DISNEA, SIN FIEBRE, TOLERANDO VIA ORAL

**H. OBJETIVO:** PACIENTE EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES , AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SAT 96% SE EVIDENCIA BUENAS COLORACIÓN EN PIEL Y MUCOSA GENERALIZADO, NORMOTERMICA,

NORMOHIDRICAALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, SIN DEFICIT MOTORNI SENSITIVO , GLASGOW 15/15

EN VISTA DE EVOKUCION MEDICA SASTUFACTORIA SE DECIDE DAL SALIDA CON TRATAMIENTO VIA ORAL AMBULATORIA

**ANALISIS:** EVOLUCIÓN OBSERVACIÓN URGENCIAS

ESPECIALISTA: DR. FREDDY FAJARDO
MÉDICO RONDA: DR ALEXANDER OSORIO .

PACIENTE DE X AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

IDX
-"- EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA
PROBABLE HEMTAOMA
ANT EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA
ANT TRAUMA PENETRANTE CON EPSPINA DE PALMA EN RODILLA
SEC ACCIDENTE LABORAL
"

SUBJETIVO:

EXAMEN FÍSICO
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
TA120/70 N MMHG, FC:84 LPM, FR: 18 RPM, T°36 , SAO2: 99 %

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.
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: 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:

IMÁGENES:
- ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

TÉCNICA: Con transductor lineal de alta frecuencia se realiza ecografía de alta resolución.

MOTIVO DE ESTUDIO: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA

REGIÓN: RODILLA IZQUIERDA

HALLAZGOS:

Se observa marcada distensión de la bursa prepatelar (bolsa serosa prerrotuliana), a expensas de una colección líquida de 101x10x47 mm, con volumen aproximado de 24,8 cc.

En su interior se identifican finos tabiques y material finamente particulado en suspensión, de probable naturaleza hemática versus serosa.

El tendón cuadricipital y el tendón rotuliano presentan grosor, ecogenicidad y patrón fibrilar conservados.

No se identifica derrame articular significativo en el receso suprapatelar.

CONCLUSIÓN:

Bursitis prepatelar izquierda de contenido líquido complejo, con finos tabiques y material particulado, de probable naturaleza hemática versus serosa.

Resto del estudio dentro de límites normales.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS, EN CONTEXTO DE DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO. EN VISTA DE EVOLUCION MEDICA SASTIFACTORIA SE DECIDE DAR SALIDA CON TRATAMIENTO VIA ORAL , TERAPIAS FISICAS, INCAPACIDAD MEDICA CONTROL EN 5 DIAS PRO CONSULTAS EXTERNA

IDX
-"- EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA
PROBABLE HEMTAOMA
ANT EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA
ANT TRAUMA PENETRANTE CON EPSPINA DE PALMA EN RODILLA
SEC ACCIDENTE LABORAL

"

**PLAN:**
PLAN:
EGRESO
SE ENTREGAN ÓRDENES MÉDICAS
INCAPACIDAD MÉDICA
SE DA ORDEN DE CITA CONTROL CON MEDICINA GENERAL

SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO:

1. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS
2. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE
3. VOMITO INCONTROLABLE
4. DIFICULTAD PARA RESPIRAR
5. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE
6. PÉRDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA
7. DEPOSICIONES, VÓMITO U ORINA CON SANGRE
8. NO ORINA
9. PERSISTENCIA DE DIARREA EN GRAN CANTIDAD O QUE PRESENTE DEPOSICIONES CON SANGRE
10. PÉRDIDA DE LA FUERZA O MOVILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO
11. OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA



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

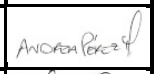
| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | ◉ |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| 2026-10-29 | 20:26 YURI.PELAEZ - YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN PUNCION E INCERSION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLA IZQUIERDA 31/05/26, A QUIEN RELAIZARON 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS PARA EXTRAER CUERPO EXTRAÑO ULTIMA 17/10/26 INSTITUCIONAL, REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA QUE AUMENTA DE TAMAÑO CON LA ACTIVIDAD FISICA, ASOCIADO A DOLOR. NIEGA OTRA ISNTOAMTOLOGIA , POR LO CUAL CONSULTA . AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO, POR LO ANTERIOR SE INDICA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICTAN IMAGENES DX Y VALORACION POR ORTOPEDIA,SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.<br><br>IDX<br>EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA<br>PROBABLE HEMTAOMA<br>ANT EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA<br>ANT TRAUMA PENETRANTE CON EPSPINA DE PALMA EN RODILLA<br>SEC ACCIDENTE LABORAL<br><br>PLAN<br>OBSERVACION<br>DIETA NORMAL<br>TAPON VENOSO<br>DICLOFENACO 75 MG CADA 12 HRS<br>SS ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS<br>SS VX POR ORTOPEDIA<br>CSV-AC<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS JUSTIFICACION: .<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CANTIDAD: 1.<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML 1 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 |
| 2026-10-31 | 08:05 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: TERAPIA FISICA INTEGRAL.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. |

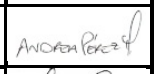
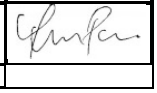
| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0299 PBS | **DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA** | DICLOFENACO | |
| **FORMULA** | YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA | **FECHA FORMULACIÓN:** | **29/10/2026 20:28** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 2.00 MILILITRO | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29/10/2026 22:45 | CC 1121909312 | SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 30/10/2026 08:17 | CC 1006554911 | KEINYS JOHANA IMBRECTH | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 30/10/2026 20:00 | CC 1118551194 | LUCY ANDREA PEREZ MENDOZA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 31/10/2026 09:46 | CC 47420032 | YURANY PIRIACHI | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| | | **TOTAL:** | **4** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0937 PBS | **SOLUCION SALINA X 500ML** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA | **FECHA FORMULACIÓN:** | **29/10/2026 20:28** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 1.00 BOLSA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 29/10/2026 22:45 | CC 1121909312 | SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 30/10/2026 23:47 | CC 1118551194 | LUCY ANDREA PEREZ MENDOZA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 31/10/2026 09:46 | CC 47420032 | YURANY PIRIACHI | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| | | **TOTAL:** | **3** | **0** | **0** | | |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**MELOXICAM 15MG TABLETA - FOFOFO0667 (MELOXICAM)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)
**CANTIDAD** 10 TABLETA POR 15MG
**DIAS TRATAMIENTO** 10 DIA(S)

**FORMULÓ: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
**MEDICAMENTO PBS**

**METOCARBAMOL 750MG TABLETA LAB;LABINCO S.A - FOFOFO0690 (METOCARBAMOL)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
**CANTIDAD** 14 TABLETA POR 750MG
**DIAS TRATAMIENTO** 7 DIA(S)

**FORMULÓ: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
**MEDICAMENTO PBS**

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA |

**LISTADO DE SIGNOS VITALES**

| FECHA | HORA | F.C. | F.R. | PVC | PIC | TALLA | PESO | IMC | TENSION | MED. | SITIO T.A. | TEMP. | T.INCU | MANUAL | EVA | $SATO_2$ | PC | BORG | METs* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-10-31 | 06:00 | 74 | 20 | -- | -- | 156,00 | -- | -- | 136 / 99 | 111 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.10 | -- | -- | 1 | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LUCY ANDREA PEREZ MENDOZA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-10-30 | 19:00 | 87 | 20 | -- | -- | 156,00 | 68,00 | 27,94 | 137 / 99 | 111 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.10 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LIZETH TATIANA PALACIOS ORTIZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-10-30 | 13:03 | 86 | 20 | -- | -- | -- | -- | -- | 126 / 89 | 101 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MONICA MARIA GOMEZ MARIN | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-10-30 | 07:21 | 86 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 148 / 106 | 120 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | 1 | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | KEINYS JOHANA IMBRECTH | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-10-30 | 05:49 | 84 | 18 | -- | -- | 156,00 | 68,00 | 27,94 | 156 / 98 | 117 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | FREDY ALEXANDER CASTRO PEREZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-10-29 | 20:15 | 69 | 17 | -- | -- | 156,00 | 68,00 | 27,94 | 137 / 99 | 111 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | MEDICINA GENERAL | | | | | | | | | | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| 2026-10-31 | **06:59 LUCY.PEREZ - LUCY ANDREA PEREZ MENDOZA**<br>**NOTA ENTREGA DE TURNO**<br>**Subjetivo**<br>Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 17 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente no refiere por "me duele la rodilla"<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **136/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **74 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: 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 no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: con edema en rodilla izquierda. sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza sin acompañante con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul y blanca 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.<br>**Actividades:**<br>• Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración<br>• Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes<br>• Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería<br>• Se explica sobre los derechos y deberes del usuario<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Valorar signos vitales y avisar cambios<br>• Valorar reporte de laboratorios<br>• Vigilar sitio de inserción vena periférica o central<br>• Atender al llamado<br>• Avisar cambios<br>• Pendiente: valoarcion por ortopedia.<br><br>**Profesional:** LUCY ANDREA PEREZ MENDOZA<br>CC - 1118551194 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION |
| | **19:00 LIZETH.PALACIOS - LIZETH TATIANA PALACIOS ORTIZ**<br>**NOTA INICIO DE TURNO**<br>**Subjetivo**<br>Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 16 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR BIEN<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **137/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **87 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: SE EVIDENCIA RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA, CON CATETER Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA Y 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.<br>**Actividades:**<br>• Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes<br>• Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería<br>• Se explica sobre los derechos y deberes del usuario<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Valorar signos vitales y avisar cambios<br>• Vigilar sitio de inserción vena periférica o central<br>• Atender al llamado<br>• Avisar cambios<br><br>**Profesional:** LIZETH TATIANA PALACIOS ORTIZ<br>CC - 1029641252 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION<br>**18:21 MONICA.GOMEZ - MONICA MARIA GOMEZ MARIN**<br>**NOTA ENTREGA DE TURNO**<br>**Subjetivo** |

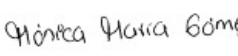
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 16 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente no refiere por ESTAR BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA 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
- 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
- PACIENTE DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE SIN COMPLICACIONES EN MANEJO POR ESPECIALIDAD



**Profesional:** MONICA MARIA GOMEZ MARIN
CC - 1053787168 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**13:05 MONICA.GOMEZ - MONICA MARIA GOMEZ MARIN**

**NOTA INICIO DE TURNO**

**Subjetivo**

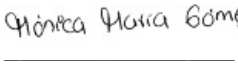
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 16 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **126/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA 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 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
- PACIENTE EN SILÓN DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS EN MANEJO POR ESPECIALIDAD



**Profesional:** MONICA MARIA GOMEZ MARIN
CC - 1053787168 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

2026-10-30

**12:47 KEINYS.IMBRECTH - KEINYS JOHANA IMBRECTH**

**NOTA ENTREGA DE TURNO**

**Subjetivo**

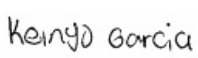
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 16 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **148/106 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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:** KEINYS JOHANA IMBRECTH
CC - 1006554911 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**07:22 KEINYS.IMBRECTH - KEINYS JOHANA IMBRECTH**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

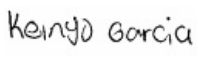
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 16 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **148/106 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **86 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. mas paso de tratamiento medico Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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:** KEINYS JOHANA IMBRECTH
CC - 1006554911 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**06:50 LEONELA.CHAPARRO - LEONELA MERCEDES CHAPARRO ARIAS**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 16 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV11 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

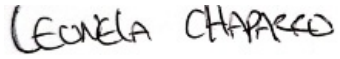
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **156/98 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **84 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-10-29 en la vena VENA DEL DORSO

DEL ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. para dilucion de medicamentos, con acceso venoso, permeable, sin compañia de familiar Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca con demarcacion adecuada segun protocolo con riesgo de caida 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 brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería
- Se explica sobre los derechos y deberes del usuario
- Administrar tratamiento médico ordenado
- Valorar signos vitales y avisar cambios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** LEONELA MERCEDES CHAPARRO ARIAS
CC - 1116555714 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**22:38 ANLLY.PEREZ - ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA**

**NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION**

**Subjetivo**

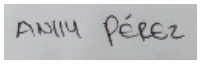
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTA con indicación de internación por diagnóstico: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **137/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.5 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

**Actividades:**

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



_____
**Profesional:** ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA
CC - 1118573120 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**22:37 ANLLY.PEREZ - ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA**

**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.**

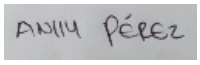
**Objetivo:**

**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 # 20G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA DEL DORSO 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: 2026-10-29**
**Nombre de quien paso el cateter:ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA**
**Fecha de cambio: 2026-11-1**

**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**

2026-10-29

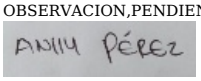


_____
**Profesional: ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA**
**CC - 1118573120 T.P -**
**Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION**

**22:34 ANLLY.PEREZ - ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA**

### NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS,ALERTA,AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR,REFIERE CUADRO CLINICO DE ACCIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN PUNCION E INCERSION DE PALMA DE RODILLA IZQUIERDA,DONDE YA HAN REALIZADO 2 INTERVENCIONES,REFIERE EDEMA QUE AUMENTA DE TAMAÑO CON LA ACTIVIDAD FISICA,SE EXPLICA QUE MEDICO DA ORDEN DE TOMA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR,SE INDAGA SOBRE POSIBLES ALERGIAS QUIEN NIEGA,SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS POR AUXILIAR MARIA PULIDO,SE UBICA EN OBSERVACION,PENDIENTE VALORACION POR ESPECIALIDAD EN ORTOPEDIA.



**Profesional:** ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA
CC - 1118573120 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**21:05 SULMA.MUNOZ - SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ**

### NOTA DE INGRESO CONSULTA

**Subjetivo**

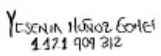
Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIO por sus propios medios paciente refiere PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN PUNCION E INCERSION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLA IZQUIERDA 31/05/26, A QUIEN RELAIZARON 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS PARA EXTRAER CUERPO EXTRAÑO ULTIMA 17/10/26 INSTITUCIONAL, REFIERE CUADRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EDEMA QUE AUMENTA DE TAMAÑO CON LA ACTIVIDAD FISICA, ASOCIADO A DOLOR. NIEGA OTRA ISNTOAMTOLOGIA , POR LO CUAL CONSULTA . AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO, POR LO ANTERIOR SE INDICA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICTAN IMAGENES DX Y VALORACION POR ORTOPEDIA,SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. IDX

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **137/99 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.5 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

**Actividades:**

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



**Profesional:** SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ
CC - 1121909312 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA**

**00132-DOLOR AGUDO**

**DOLOR AGUDO, relacionado con: Agentes Biológicos. Evidenciado por: Informes verbales de dolor.**
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA DOLOR AGUDO. ASIGNADO EL 2026-10-29 20:20:20 POR SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ, 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.

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| IMAGENOLOGIA | 881602 | POS | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 29/10/2026 - 20:14:13 |
| | Observacion | | | |
| | Orden Profesional | YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|
| 890480 | 101 | ORTOPEDIA | 29/10/2026 - 20:14:13 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |

**INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS**

| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3124152 | Laboral | 5 | 2026-10-31 |

| CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **INGRESO: 146255** | **EVOLUCION: 3118667** | **USUARIO: YURI VANESSA PELAEZ MAHECHA** | **ESPECIALIDAD:** | **FECHA: 29/10/2026 20:30:15** |
| **CARGO** | **PROCEDIMIENTO** | | **CANTIDAD** | **DESCRIPCION** |
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | | 1 | |

**INSUMOS Y/O SUMINISTROS**

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

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 30/10/2026 | 09:18:00 | | 1 | Keinys Garcia<br>KEINYS JOHANA IMBRECTH |
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 1 | Anlly Pérez<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

**CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 18G** - ( 0203010598)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 1 | Anlly Pérez<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

**CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 20G** - ( 0203010600)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 30/10/2026 | 09:18:00 | | 1 | Keinys Garcia<br>KEINYS JOHANA IMBRECTH |

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

**EQUIPO BURETROL 150ML** - ( 0203010918)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 1 | Anlly Pérez<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

**EQUIPO MACROGOTEO** - ( 0203010939)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 1 | Anlly Pérez<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

**EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO (TUBO DE EXTENSION PARA ANESTESIA** - ( 0203011001)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 30/10/2026 | 09:18:00 | | 1 | Keinys Garcia<br>KEINYS JOHANA IMBRECTH |
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 1 | Anlly Pérez<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

**JERINGA 10ML** - ( 0203011304)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 31/10/2026 | 09:47:00 | | 1 | YURANY PIRIACHI |
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 2 | Anlly Pérez<br>ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

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

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 30/10/2026 | 23:47:00 | | 1 | LUCY ANDREA PEREZ MENDOZA |
| 30/10/2026 | 09:18:00 | | 1 | KEINYS JOHANA IMBRECTH |
| 29/10/2026 | 22:45:00 | | 1 | ANLLY CATHERINE PEREZ VEGA |

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

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|---|
| DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 10 | 31/10/2026 - 08:00:02 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS | 890280 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | 1 | 31/10/2026 - 08:00:02 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

| **CONSENTIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ | **FECHA** | 29/10/2026 |

| **CONSENTIMIENTO** | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | SULMA YESENIA MUNOZ GOMEZ | **FECHA** | 29/10/2026 |

**EVOLUCIONES**

| FECHA | EVOLUCIONES |
|---|---|
| 2026-10-31 | 08:04 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br><br>PLAN:<br>EGRESO<br>SE ENTREGAN ÓRDENES MÉDICAS<br>INCAPACIDAD MÉDICA<br>SE DA ORDEN DE CITA CONTROL CON MEDICINA GENERAL<br><br>SE INDICA SIGNOS DE ALARMA GENERALES PARA ASISTIR DE INMEDIATO AL SERVICIO DE URGENCIAS TALES COMO:<br><br>1. FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA CON ANTIPIRÉTICOS<br>2. DOLOR ABDOMINAL FUERTE Y CONSTANTE<br>3. VOMITO INCONTROLABLE<br>4. DIFICULTAD PARA RESPIRAR<br>5. DOLOR DE CABEZA FUERTE Y CONSTANTE<br>6. PÉRDIDA SÚBITA DE LA CONCIENCIA<br>7. DEPOSICIONES, VÓMITO U ORINA CON SANGRE<br>8. NO ORINA<br>9. PERSISTENCIA DE DIARREA EN GRAN CANTIDAD O QUE PRESENTE DEPOSICIONES CON SANGRE<br>10. PÉRDIDA DE LA FUERZA O MOVILIDAD EN ALGUNA PARTE DEL CUERPO<br>11. OTROS QUE CONSIDERE ANORMALES Y QUE LE PUEDAN AMENAZAR LA VIDA<br><br><br><br>**Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>CC - 1140417015 - T.P 1140417015 -<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA |
| | 11:15 FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES<br>CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA<br>PENDIENTE REALIZACION DE ECOGRAFIA<br>CONTROL DE SIGNOS VITALES<br>AVISAR CAMBIOS |

| | |
|---|---|
| 2026-10-30 | <br>_____<br>**Profesional:** FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA<br>CC - 1140417015 - T.P 1140417015 -<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA |

## INGRESO: 147325 CODIGO PRESTADOR: 850010009801

HOJA TRIAGE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Profesional: | PELAEZ MAHECHA YURI VANESSA | | |
| Clasificación: | Nivel 3 | Fecha: | 5/11/2026 12:00:57 |
| Causas Probables: | | | |
| Motivo Consulta: | PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR ACCIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN RESECCION DE ESPINA DE PALAMA EN RODILLAIZQUIERDA QUIEN REQUIRIO DOS INTERVENCIONES QUIRURGICAS SIN EMBARGO CON EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA, POACIENTE QUIEN YAHABIA INGRESADO POR MISMA SINTOMATOLOGIA DAN EGRESOCON MANEJO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO SIN MEJORIA POR LO CUAL REINGRESA | | |

Signos Vitales:

| F.C. | F.R. | TALLA(Cm) | PESO(Kg) | IMC | T.A. | TEMP. | GLASGOW | SAT02 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 136 | 17 | 163 | 60.00 | 22.58 | 114 / 85 | 36.00 | 15 | 100.00 |

| | |
|---|---|
| Observación: | |
| Impresión Diagnostica: | |

Diagnostico:

| CODIGO | DESCRIPCION |
|---|---|
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|---|---|
| 2026-11-05 | **14:20** **ANDREA.PATERNINA - ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS**<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>**MOTIVO DE CONSULTA :**<br>ME DUELE MUCHO LA RODILLA IZQUIERDA<br>**ENFERMEDAD ACTUAL :**<br>PACIENTE DE 32 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR ACCIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN RESECCION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLAI ZQUIERDA QUIEN REQUIRIO DOS INTERVENCIONES QUIRURGICAS SIN EMBARGO CON EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA, PACIENTE QUIEN YA HABIA INGRESADO POR MISMA SINTOMATOLOGIA DAN EGRESO CON MANEJO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO SIN MEJORIA POR LO CUAL REINGRESA, POR LO ANTERIOR ES INGRESADO PARA SOLICITUD DE ESTUDIO IMAGENOLOGICO Y VALORACION POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA |

DIETA DEL PACIENTE

| Tipo de dieta: | Caracteristicas | Observacion | Fecha de solicitud | Fecha de modificacion | Usuario |
|---|---|---|---|---|---|
| Normal paciente adulto | NINGUNA, | - - | 2026-11-14 07:47:25.891675 | Sin modificacion | ANDREA.PATERNINA |

| | |
|---|---|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Accidente de trabajo |

**REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE**

| SISTEMA | OBSERVACION | FECHA REGISTRO |
|---|---|---|
| **Estado General** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Cabeza y cuello** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Cardio Pulmonar** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Abdomen** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Extremidades** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Genitourinario** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Piel y Faneras** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Neurologico** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |
| **Examen Mental** | NIEGA | 2026-11-05 02:14 |

**EXAMEN FISICO/MENTAL**

| USUARIO | FECHA |
|---|---|
| ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | 2026-11-05 |

| 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** | **ANORMAL** | EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA |
| **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** |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA. | . | . | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | 2026-11-05 |
| . | . | . | . | . | . |

## CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

**FECHA:** 2026-11-06

**01:04**

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

**H. SUBJETIVO:** *** RESPUESTA IC ORT ***

MOTIVO DE CONSULTA:
ME DUELE MUCHO LA RODILLA IZQUIERDA

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE DE 32 A?OS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR ACCIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN RESECCION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLAI ZQUIERDA QUIEN REQUIRIO DOS INTERVENCIONES QUIRURGICAS SIN EMBARGO CON EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA, PACIENTE QUIEN YA HABIA INGRESADO POR MISMA SINTOMATOLOGIA DAN EGRESO CON MANEJO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO SIN MEJORIA POR LO CUAL REINGRESA, POR LO ANTERIOR ES INGRESADO PARA SOLICITUD DE ESTUDIO IMAGENOLOGICO Y VALORACION POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA

**H. OBJETIVO:** ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR NO SE OBSERVAN MASAS, CUELLO SIMETRICO
TORAX SIMETRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
BLANDO Y DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA
SIN DEFICIT SENSITIVO- MOTOR, GLASGOW 15/15,

ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA
TÉCNICA: Con transductor lineal de alta resolución se realiza estudio con los siguientes hallazgos:
MOTIVO DE ESTUDIO: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
LATERALIDAD: IZQUIERDA
HALLAZGOS:
Tendón del cuádriceps femoral y rotuliano continuos de espesor conservado.
Adecuada continuidad de los ligamentos laterales y mediales sin signos ecográficos de inflamación.
No hay evidencia de derrames articulares, colecciones o hematomas.
Las estructuras musculares son de ecogenicidad normal.
Edema del TCS con colección descrita en estudio de tejidos blandos.
OPINIÓN:
EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS CON COLECCIÓN YA DESCRITA.
RESTO DEL ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

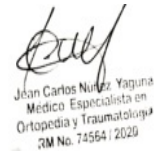
ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
TÉCNICA: Se realiza estudio con equipo de alta definición, transductor lineal de alta frecuencia, observando:
MOTIVO DE ESTUDIO: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
REGIÓN: RODILLA IZQUIERDA
HALLAZGOS:
Se observa colección heterogénea septada sin vascularización ante técnica Doppler en el espesor del tejido celular subcutáneo en la cara anterior de la rodilla de 57x18x53 mm para un volumen de 29.6 cc, a 9 mm del plano cutáneo, con extensión a ambos recesos de predominio externo. Se acompaña de cambios inflamatorios del tejido celular subcutáneo.
Planos musculares de apariencia normal.
OPINIÓN:
EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS CON COLECCIÓN PROBABLEMENTE HEMÁTICA SEPTADA.

**ANALISIS:** PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR ACCIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN RESECCION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLAI ZQUIERDA QUIEN REQUIRIO DOS INTERVENCIONES QUIRURGICAS SIN EMBARGO CON EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA, CUENTA CON ECOGRAFIA QUE EVIDENCIA COLECCIÓN HETEROGÉNEA SEPTADA SIN VASCULARIZACIÓN ANTE TÉCNICA DOPPLER EN EL ESPESOR DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC, A 9 MM DEL PLANO CUTÁNEO, CON EXTENSIÓN A AMBOS RECESOS DE PREDOMINIO EXTERNO. SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE MANEJO QUIRURGICO PARA DRENAJO DE COLECCION, SE SOLICITA VALORACION ANESTESICA, PREQUIRURGICOS Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

IDX:
GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA
COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC
ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26

**PLAN:** PLAN
HOSPITALIZAR ORTOPEDIA
DIETA NORMOCALORICA
MEDICAMENTOS:
DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS
DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO
CUIDADOS DE ENFERMERIA
CUIDADOS DE SIGNOS VITALES

SE SOLICTA:
PREQUIRURGICOS
VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA
DRENAJE DE COLECCION




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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**11:00**

**SERVICIO: URGENCIAS**
CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

**H. SUBJETIVO:** VER HISTORIA CLINICA DE ANESTESIOLOGIA

**H. OBJETIVO:** VER HISTORIA CLINICA DE ANESTESIOLOGIA

**ANALISIS:** PACIENTE ASA I ANUNCIADO PARA PROCEDIMEINTO DE RIESGO MEDIO , BUENA CLASE FUNCIONAL, NO VIA AEREA DIFICIL, PARACLINICOS EN PARAMETROS NORMALES SIN CONTRAINDICACION PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO

**PLAN:**
AVAL QUIRURGICO
AYUNO COMPLETO 8 HORAS PARA SOLIDOS 6 HORAS PARA LIQUIDOS
VIA PERIFERICAPERMEABLE NOMENOR DE 18G
CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO Y DILIGENCIADO
SE EXPLICA RIESGOS Y COMPLICACIONES
ASEOGENERAL Y ORAL ADECUADO



**Profesional:** CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO
CC - 111853513 - T.P 111853513 -
**Especialidad** - ANESTESIOLOGIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-07

**07:52**

**SERVICIO: URGENCIAS**
LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

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

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC
GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA
ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26

**H. OBJETIVO:** EXAMEN FISICO:
- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, EFECTIVA (es decir si ha tenido flatos o vulgarmente gases ), BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

-PIEL: LIGERO EDEMA EN TOBILLO IZQUIERDO, CON LIGERA COLORACION VIOLACEA COMPATIBLE CON EQUIMOSIS

-SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

PARACLÍNICOS
NO NUEVOS POR REPORTAR

**ANALISIS:** PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26, EN CONTEXTO DE GONALGIA DE RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIO A COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA DE 29.6 CC, A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ALERTA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIRS, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, ADECUADA MODULACION DE EL DOLOR, PACIENTE CON INDICACION DE DRENAJE DE COLECCION YA VALORADO POR ANESTESIOLOGIA QUIENES INDICAN AVAL, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE TIEMPO QUIRURGICO, SE CONTINUA POR EL MOMENTO MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA AL PACIENTE CUADRO Y CONDUCTA QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

**PLAN:** HOSPITALIZAR ORTOPEDIA
DIETA NORMOCALORICA
MEDICAMENTOS:
DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS
DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO
CUIDADOS DE ENFERMERIA
CUIDADOS DE SIGNOS VITALES

PENDIENTE:
DRENAJE DE COLECCION



**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA
CC - 17959541 - T.P 17959541 -
**Especialidad** - ORTOPEDIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-08

**08:30**

**SERVICIO: URGENCIAS**
LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

**H. SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:
COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC
GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA
ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, REFIERE SENSTIRSE BIEN

**H. OBJETIVO:** OBJETIVO: PACIENT LUCE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO Y ORIENTADO

SIGNOS VITALES:
FC 69 FR 19 SPO2 98 TA 102 72

EXAMEN FISICO:
- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, EFECTIVA (es decir si ha tenido flatos o vulgarmente gases ), BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

-PIEL: LIGERO EDEMA EN TOBILLO IZQUIERDO, CON LIGERA COLORACION VIOLACEA COMPATIBLE CON EQUIMOSIS

-SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

**ANALISIS:** PARACLÍNICOS
NO NUEVOS POR REPORTAR

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26, EN CONTEXTO DE GONALGIA DE RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIO A COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA DE 29.6 CC, A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ALERTA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIRS, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, ADECUADA MODULACION DE EL DOLOR, REFIERE SENTIRSE BIEN, PACIENTE CON INDICACION DE DRENAJE DE COLECCION YA VALORADO POR ANESTESIOLOGIA QUIENES INDICAN AVAL, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE TIEMPO QUIRURGICO, SE CONTINUA POR EL MOMENTO MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA AL PACIENTE CUADRO Y CONDUCTA QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

**PLAN:** HOSPITALIZAR ORTOPEDIA
DIETA NORMOCALORICA
CATETER VENOSO
DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS

DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO
CUIDADOS DE ENFERMERIA
AVISAR CUALQUIER EVENTUALIDAD
CSV AC

PENDIENTE:
DRENAJE DE COLECCION



**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA
CC - 17959541 - T.P 17959541 -
**Especialidad** - ORTOPEDIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-09

**09:11**

**SERVICIO: URGENCIAS**
LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**
**H. SUBJETIVO:** ** NOTA DE EVOLUCION ORTOPEDIA **

MEDICO DE TURNO DR BARRERA

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

IDX
COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC
GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA
ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, REFIERE SENSTIRSE BIEN

**H. OBJETIVO:**
OBJETIVO: PACIENT LUCE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO Y ORIENTADO
SIGNOS VITALES:
FC 69 FR 19 SPO2 98 TA 102 72

EXAMEN FISICO:
- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, EFECTIVA (es decir si ha tenido flatos o vulgarmente gases ), BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.
- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.
-PIEL: LIGERO EDEMA EN TOBILLO IZQUIERDO, CON LIGERA COLORACION VIOLACEA COMPATIBLE CON EQUIMOSIS
-SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

**ANALISIS:**
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26, EN CONTEXTO DE GONALGIA DE RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIO A COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA IZQUIERDA DE 29.6 CC, A LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ALERTA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIRS, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, ADECUADA MODULACION DE EL DOLOR, REFIERE SENTIRSE BIEN, PACIENTE CON INDICACION DE DRENAJE DE COLECCION, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE TIEMPO QUIRURGICO, SE CONTINUA POR EL MOMENTO MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA AL PACIENTE CUADRO Y CONDUCTA QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

**PLAN:**
HOSPITALIZAR ORTOPEDIA
DIETA NORMOCALORICA
CATETER VENOSO
DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS
CUIDADOS DE ENFERMERIA
AVISAR CUALQUIER EVENTUALIDAD
CSV AC

PENDIENTE:
DRENAJE DE COLECCION



**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA
CC - 17959541 - T.P 17959541 -

**Especialidad** - ORTOPEDIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**17:48**

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

**H. SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

POP INMEDIATO DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026

HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS

DIAGNOSCTICOS PRE QUIRURGICOS:
COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC
GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA
ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26

SUB: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS NIEGA EMESIS

**H. OBJETIVO:** OBJ: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA,NORMOTENSO, NORMOCARDICO, NORMOSATRUADO AL AMBIENTE

TA128/62 MMHG FC74 LPM FR18 RPM SAO98 % AMBIENTE

CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO,, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.
- EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMA DE SANGRADO HEMOVAC NORMOPOSIOCNADO
PIEL: SIN ALTERACION
-SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

**ANALISIS:** ANALISIS
PACIENTE MASCULINO DE 32AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 CON HALLAZGOS YA DESCRITOS EN EL MOMENTO EN SALA DE RECUPERACION A CARGO DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NEGA NAUSEAS NIEGA EMESIS SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NROMALIDAD AL EXAMEN FISICO YA DESCRITO, CUENTA CON INIDCACION POR PARTE DEL SERVCIO DE ORTOPEDIA DE CONTIUAR MANEJO EXPECTANTE A EVOLUCION CLNICA SE LE EXPLICA A PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** PLAN
HOSPITALIZAR
DIETA HABITUAL
SE PENDIENTE CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026
SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO
SE INDICA RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-10

**08:45**

**SERVICIO: CIRUGIA**
LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

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

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026
HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS
COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC
GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA
ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26

SUB: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS NIEGA EMESIS

OBJ: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA,NORMOTENSO, NORMOCARDICO, NORMOSATRUADO AL AMBIENTE

TA143/89 MMHG FC:68 LPM FR:20 RPM SAO98 % AMBIENTE

**H. OBJETIVO:**
CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.
- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO,, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.
- EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMA DE SANGRADO HEMOVAC NORMOPOSICIONADO
PIEL: SIN ALTERACION
-SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

**ANALISIS:**
PACIENTE MASCULINO DE 32AÑOS DE EDAD EN POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA . EN EL MOMENTO EN ACETABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES EN PARAMETROS FISIOLOGICOS. PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NEGA NAUSEAS NIEGA EMESIS , EXAMEN FISICO YA DESCRITO, CUENTA CON INIDCACION POR PARTE DEL SERVCIO DE ORTOPEDIA DE CONTIUAR MANEJO EXPECTANTE A EVOLUCION CLNICA SE LE EXPLICA A PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:**

HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA HABITUAL
DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS
PENDIENTE CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026
SE INDICA RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026
CUIDADOS POR ENFERMERIA
CSV/AC



**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA
CC - 17959541 - T.P 17959541 -
**Especialidad** - ORTOPEDIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**23:19**

**SERVICIO: HOSPITALIZACION**
RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

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

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA (ESPINA DE PALMA), QUIEN REQUIRIÓ DOS INTERVENCIONES QUIRURGICAS LOS DIAS (10-06-2026 Y 17-10-2026)SIN EMBARGO CON EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA, POR LO CUAL RECONSULTA A SERVICIO DE URGENCIAS.VALORADO POR ORTOPEDIA QUIENES LLEVAN A SALAS DE CIRUGIA EL DIA 09-11-2026 REALIZANDO LAVADO QUIRUGICO MÁS DRENAJE DE HEMATOMA. ACTUALMENTE INGRESA A HOSPITALIZACIÓN PARA SEGUIMINTO Y MANEJO POR DICHO SERVICIO.

REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA EMESIS, NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS NIEGA MELENAS. NIEGA ICTERICIA.

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS:NIEGA
QUIRÚRGICOS: LAVADO QUIRUGICOS Y EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO(N°2)(10-06-2026 Y 17-10-2026)
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS:NIEGA
OTROS:NIEGA

**H. OBJETIVO:** EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE A LA VALORACIÓN CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES TA:131/60 MMHG FC:78 LPM FR:18 RPM SPO2:94 % FIO2: 0.21

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVCAC CON ESCADO DEBITO HÉMATICO.RESTO DE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS,GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS/IMAGENES:
*06-11-2026:CREATININA: 0.8, BUN: 26, UREA: 55, LEUCOCITOS: 11.81, NEUTRÓFILOS: 10.05, LINFOCITOS: 1.19, EOSINÓFILOS: 0.04, HEMOGLOBINA: 16.1, HEMATOCRITO: 48.3, PLAQUETAS: 132.000
*05-11-2026 ECO ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA:EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS CON COLECCIÓN

*05-11-2026 ECO DE TEJIDOS BLANDOS EN RODILLA IZQUIERDA:COLECCIÓN HETEROGÉNEA SEPTADA SIN VASCULARIZACIÓN ANTE TÉCNICA DOPPLER EN EL ESPESOR DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC, A 9 MM DEL PLANO CUTÁNEO, CON EXTENSIÓN A AMBOS RECESOS DE PREDOMINIO EXTERNO.
RESTO DEL ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

**ANALISIS:** DIAGNOSTICOS:
1.POP DE LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA(09-11-2026)
-->HALLAZGOS: SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS

ANTECENTES DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA)N°2 (10-06-2026 Y 17-10-2026).

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD,CON ANTECEDENTE QUIRÚRGICO DE DOS PROCEDIMIENTOS DE LAVADO QUIRÚRGICO Y EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO (ESPINA DE PALMA AFRICANA) EN RODILLA IZQUIERDA, REALIZADOS EL 10/06/2026 Y 17/10/2026, QUIEN RECONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE DOLOR, EDEMA, CALOR LOCAL Y LIMITACIÓN PARA LA MARCHA, POR LO QUE ES VALORADO POR ORTOPEDIA Y LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA EL 09/11/2026.ACTUALMENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, ALERTA, ORIENTADO , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO EL DOLOR. SE CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO INSTAURADO,SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** PLAN:
-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
-CATETER VENOSO
-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS-->AJUSTE
-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN
-TERAPIA FISICA
-MEDIDAS ANTITROMBOTICAS
-CUIDADOS DE ENFERMERIA
-CSV AC

P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026
P//RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026



**Profesional:** RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ
CC - 1085227147 - T.P 1085227147 -
**Especialidad** - MEDICINA GENERAL

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | |

**FECHA:** 2026-11-11

**17:03**

**SERVICIO: HOSPITALIZACION**
LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**

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

ESPECIALISTA: DR. LUIS GUILLERMO MENDOZA
MEDICO DE RONDA: DRA. PATRICIA HERNANDEZ
MEDICO DE NOTA: DRA. FORERO

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON DIAGNSOTICOS DE:
1.POP DE LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA(09-11-2026)
-->HALLAZGOS: SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS

ANTECENTES DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA)N°2 (10-06-2026 Y 17-10-2026).

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, CON MODERADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NO NAUSEAS, NO EMESIS, ADECUADA TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, NO EPISODIOS FEBRILES, NIEGA SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL.

**H. OBJETIVO:** EXAMEN FÍSICO
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL

SIGNOS VITALES: TA 125/86 MMHG, FC: 62 LPM, FR: 18 RPM, T°36.1, SAO2: 95%

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVAC CON DEBITO HÉMATICO, NORMOFUNCIONANTE.RESTO DE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS,GLASGOW 15/15.

.

**ANALISIS:** SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE EXTRACCIÓN PREVIA DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE LAVADO QUIRÚRGICO, DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIO A INFECCIÓN POR CUERPO EXTRAÑO VEGETAL. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÍSICO CON HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA Y VENDAJE EN RODILLA IZQUIERDA, PRESENCIA DE SISTEMA DE SUCCIÓN VACUUM FUNCIONANTE CON DÉBITO HEMÁTICO ACORDE AL PROCEDIMIENTO, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. CUENTA CON PARACLÍNICOS DE CONTROL QUE REPORTAN CULTIVO AISLADO EN PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y ADECUADA RESPUESTA LOCAL AL DRENAJE. SE CONSIDERA PACIENTE CURSANDO CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA POSTOPERATORIA. PACIENTE EN QUIEN EL PLAN TERAPÉUTICO SE DIRIGE A CONTINUAR

MANEJO ANALGÉSICO MULTIMODAL, TERAPIA FÍSICA Y MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS, PENDIENTE RETIRO DE HEMOVAC PARA EL 14/11/26 PRÓXIMA SEGÚN EVOLUCIÓN. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

**PLAN:** -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
-CATETER VENOSO
-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS
-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN
-TERAPIA FISICA
-MEDIDAS ANTITROMBOTICAS
-CUIDADOS DE ENFERMERIA
-CSV AC

P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026
P//RETIRO DE HEMOIVAC EL 14/11/2026



**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA
CC - 17959541 - T.P 17959541 -
**Especialidad** - ORTOPEDIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-12

**12:34**

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

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

ESPECIALISTA: DR JOSE BLANCO
MÉDICO DE RONDA: DRA PAULA MARTINEZ

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CON DIAGNSOTICOS DE:
1.POP DE LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA(09-11-2026)
-->HALLAZGOS: SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS

ANTECENTES DE EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA)N°2 (10-06-2026 Y 17-10-2026).

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NO FIEBRE, NO EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES SIN ALTERACIONES

**H. OBJETIVO:**
NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVAC SIN DEBITO RESTO DE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS,GLASGOW 15/15.

CULTIVO PRELIMINAR NEGATIVO

**ANALISIS:** SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE EXTRACCIÓN PREVIA DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS DESCRITOS. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÍSICO CON HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA Y VENDAJE EN RODILLA IZQUIERDA, PRESENCIA DE SISTEMA DE SUCCIÓN VACUUM SIN DÉBITO, SE DEBE REVISAR CORRECTO FUNCIONAMINETO, PACIENTE EN QUIEN EL PLAN TERAPÉUTICO SE DIRIGE A CONTINUAR MANEJO ANALGÉSICO MULTIMODAL, TERAPIA FÍSICA Y MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS, PENDIENTE RETIRO DE HEMOVAC PARA EL 14/11/26 PRÓXIMA SEGÚN EVOLUCIÓN. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

**PLAN:** -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
-CATETER VENOSO
-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS
-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN
-TERAPIA FISICA
-MEDIDAS ANTITROMBOTICAS
-CUIDADOS DE ENFERMERIA
-CSV AC

P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026
P//RETIRO DE HEMOIVAC EL 14/11/2026 (REVISAR FUNCIONAMIENTO)



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-13

**10:35**

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

**H. SUBJETIVO:** ***EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA***
ESPECIALISTA: DR BLANCO
MEDICO RONDA: DRA MICHELLE
MÉDICO NOTA: DRA VALENTINA

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:
- POP DE LAVADO QUIRÚRGICO + DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA(09-11-2026)
-->HALLAZGOS: SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS

ANTECEDENTES DE
** EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA)N°2 (10-06-2026 Y 17-10-2026).

SUBJETIVO: REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SIN SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL

**H. OBJETIVO:** OBJETIVO: PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES TA 106 / 67 MMHG FC 72 LPM FR 18 RPM SAT 98%

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN LESIONES, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: PERISTALTISMO INTESTINAL PRESENTE, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVAC SIN DÉBITO RESTO DE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS,GLASGOW 15/15.

13/11/2026 REPORTE CULTIVO PRELIMINAR NEGATIVO

**ANALISIS:** PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE REVISAN PARACLÍNICOS DE CONTROL EVIDENCIANDO REPORTE DE CULTIVO INFORME PRELIMINAR NEGATIVO, ACTUALMENTE EN QUIEN SE PLANTEA RETIRO DE HEMOVAC PARA EL 14/11/26 PRÓXIMA SEGÚN EVOLUCIÓN. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA. POR EL MOMENTO SE CONTINÚA MANEJO MÉDICO INDICADO. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** PLAN
-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
-CATÉTER VENOSO
-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS
-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN
-TERAPIA FÍSICA
-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS
-CUIDADOS DE ENFERMERÍA
-CSV AC

SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM

P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026
P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**17:01**

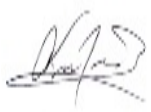
**SERVICIO: HOSPITALIZACION**
CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

**H. SUBJETIVO:** CONSULTA NO PERTINENTE

**H. OBJETIVO:** CONSULTA NO PERTINENTE

**ANALISIS:** CONSULTA NO PERTINENTE

**PLAN:** CONSULTA NO PERTINENTE



**Profesional:** CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO
CC - 111853513 - T.P 111853513 -
**Especialidad** - ANESTESIOLOGIA

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | |

**FECHA:** 2026-11-14

**08:27**

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

**H. SUBJETIVO:** ***EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA***
ESPECIALISTA: DR BLANCO

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:
- POP DE LAVADO QUIRÚRGICO + DESBRIDAMIENTO Y DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA(09-11-2026)
-->HALLAZGOS: SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS

ANTECEDENTES DE
** EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA)N°2 (10-06-2026 Y 17-10-2026).

SUBJETIVO:
REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SIN SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL, TOLERANDO VIA ORAL

**H. OBJETIVO:** PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES TA 119/80 MMHG FC 80 LPM FR 20 RPM SAT 100%

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL.
TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS AUSCULTABLES. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA
EXTREMIDADES: RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVAC SIN DÉBITO RESTO DE EXTREMIDADES, DEMAS SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN LESIONES, SIN EDEMAS, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.
NEUROLÓGICOS: ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS,GLASGOW 15/15.
.
PARACLINICOS
SIN NUEVOS PARACLINICOS DE CONTROL.

**ANALISIS:** PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVAC SIN DÉBITO RESTO DE EXTREMIDADES POR LO QUE SE REALIZA SU RETIRO. SIN NUEVOS PARACLINICOS DE CONTROL. PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA, CON DOLOR MODULADO, CON RETIRO DE EXOVAC, SE CONSIDERA QUE SE PUEDE DAR EGRESO CON MANEJO MEDICO AMBULATORIO, CITA CONTROL, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN:** EGRESO
NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 HORAS POR 5 DIAS***SI DOLOR
TERAPIA FISICA #20 SESIONES
CITA CONTROL CON ORTOPEDIA EN UN MES
INCAPACIDAD 15 DIAS



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

| DIAGNOSTICOS ASIGNADOS | | |
|---|---|---|
| CODIGO | DIAGNOSTICO | DX PRINCIPAL |
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA | ◉ |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA | |

**ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION**

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|---|---|
| | 14:24 ANDREA.PATERNINA - ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL |

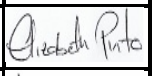
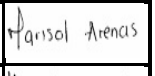
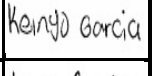
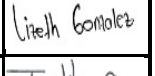
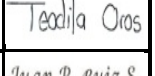
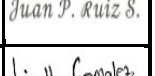
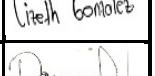
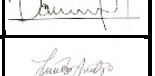
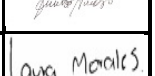
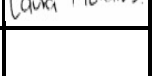
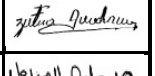
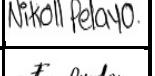
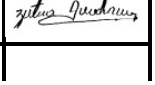
| | | |
|---|---|---|
| 2026-11-05 | | PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR ACCIDENTE LABORAL CONSISTENTE EN RESECCION DE ESPINA DE PALMA EN RODILLAI ZQUIERDA QUIEN REQUIRIO DOS INTERVENCIONES QUIRURGICAS SIN EMBARGO CON EDEMA, DOLOR, CALOR LOCAL EN RODILLA IZQUIERDA , LIMITACION PARA LA MARCHA, PACIENTE QUIEN YA HABIA INGRESADO POR MISMA SINTOMATOLOGIA DAN EGRESO CON MANEJO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO SIN MEJORIA POR LO CUAL REINGRESA, POR LO ANTERIOR ES INGRESADO PARA SOLICITUD DE ESTUDIO IMAGENOLOGICO Y VALORACION POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA<br><br>ANTECEDENTES<br>PATOLOGICOS:NIEGA<br>FARMACOLOGICOS: NIGA<br>ALERGICOS:NIEGA<br>QUIRIURGICOS: RSC DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA IZQUIERDA, VARICOCELE<br><br>IDX:<br>GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA<br>EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26<br><br>PLAN<br>OBSERVACION<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br>SE SOLICITA ECOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA<br>SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA CON RESULTADOS<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA JUSTIFICACION: SE SOLICITA ECOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA.<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA CANTIDAD: 1.<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 75MG INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 250ML 1 BOTELLA Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 250ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1<br>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION SALINA X 500ML 1 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 |
| | 14:33 | ANUAR.ORTIZ - ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS JUSTIFICACION: RODILLA IZQUIERDA . |
| 2026-11-06 | 01:05 | JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CANTIDAD: 1.<br>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: PLAN<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br><br>SE SOLICTA:<br>PREQUIRURGICOS<br>VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA<br>DRENAJE DE COLECCION<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: PLAN<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br><br>SE SOLICTA:<br>PREQUIRURGICOS<br>VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA<br>DRENAJE DE COLECCION<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO JUSTIFICACION: PLAN<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br><br>SE SOLICTA:<br>PREQUIRURGICOS<br>VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA<br>DRENAJE DE COLECCION<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] JUSTIFICACION: PLAN<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS: |

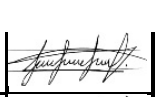
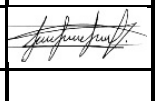
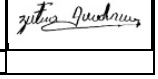
| | | |
|---|---|---|
| | | DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br><br>SE SOLICTA:<br>PREQUIRURGICOS<br>VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA<br>DRENAJE DE COLECCION<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] JUSTIFICACION: PLAN<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br><br>SE SOLICTA:<br>PREQUIRURGICOS<br>VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA<br>DRENAJE DE COLECCION<br>.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS. |
| 2026-11-07 | 07:55 | LUIS.MENDOZA - LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA CANTIDAD: 1. |
| 2026-11-09 | 17:55 | JHON.PENA - JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES JUSTIFICACION: PLAN<br>HOSPITALIZAR<br>DIETA HABITUAL<br>SE PENDIENTE CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO<br>SE INDICA RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026. |
| 2026-11-10 | 23:08 | RITA.CAMPO - RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ<br>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL<br>MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G AMPOLLA 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1GR INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7<br>MEDICAMENTO FINALIZADO: CEFEPIME 1G AMPOLLA 1G AMPOLLA - LAB. :PARA FORMULACION MEDICA 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00 |
| 2026-11-13 | 10:33 | JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA.<br>ORDEN DE INTERCONSULTA: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CANTIDAD: 1.<br>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: PLAN<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATÉTER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FÍSICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>-CSV AC<br><br>SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO JUSTIFICACION: PLAN<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATÉTER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FÍSICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>-CSV AC<br><br>SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS JUSTIFICACION: PLAN<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATÉTER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FÍSICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>-CSV AC<br><br>SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM |

| | |
|---|---|
| | P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] JUSTIFICACION: PLAN<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATÉTER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FÍSICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>-CSV AC<br><br>SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026<br>.<br>ORDEN DE APOYO DIAGNOSTICO: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] JUSTIFICACION: PLAN<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATÉTER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FÍSICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>-CSV AC<br><br>SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026<br>. |
| 2026-11-14 | 08:28 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: TERAPIA FISICA INTEGRAL.<br>ORDEN DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0299 PBS | **DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML AMPOLLA** | DICLOFENACO | |
| **FORMULA** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | **FECHA FORMULACIÓN:** | **05/11/2026 14:25** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 3.00 MILILITRO | | |

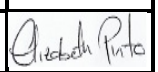
**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05/11/2026 17:10 | CC 1118557268 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 06/11/2026 02:00 | CC 1116992096 | MARISOL ARENAS BAUTISTA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 06/11/2026 14:38 | CC 1006554911 | KEINYS JOHANA IMBRECTH | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 07/11/2026 14:00 | CC 1006552505 | LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 08/11/2026 01:59 | CC 1118569067 | TEODILA OROS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 08/11/2026 14:00 | CC 1006499801 | JUAN PABLO RUIZ SANTANA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 09/11/2026 02:00 | CC 1006552505 | LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 09/11/2026 02:00 | CC 1050952379 | DARWIN DAVID CONTRERAS MERCADO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 09/11/2026 15:54 | CC 1100548274 | LINA MARCELA ARRIETA RUIZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 10/11/2026 14:00 | CC 1006442913 | LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 11/11/2026 02:00 | CC 1118574092 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 11/11/2026 14:00 | CC 46672433 | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 12/11/2026 01:59 | CC 1029641641 | NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 12/11/2026 14:00 | CC 46672433 | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 13/11/2026 | CC | CLAUDIA DEL PILAR | 1 AMPOLLA (S) | 0 | 0 | 10/11/2026 02+00 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02:00 | 1118531428 | RODRIGUEZ HERNANDEZ | | AMPOLLA (S) | | |  |
| 13/11/2026 02:00 | CC 1118531428 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| 13/11/2026 14:18 | CC 1118574092 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | | |
| 14/11/2026 02:00 | CC 46672433 | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| | | **TOTAL:** | **18** | **0** | **0** | | |

| **CÓDIGO** | **PRODUCTO** | **PRINCIPIO ACTIVO** | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0284 PBS | **DEXAMETASONA ACETATO 8MG/2ML AMPOLLA** | DEXAMETASONA | |
| **FORMULA** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | **FECHA FORMULACIÓN:** | **05/11/2026 14:26** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 3.00 AMPOLLA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05/11/2026 17:10 | CC 1118557268 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |  |
| | | **TOTAL:** | **1** | **0** | **0** | | |

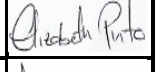
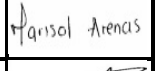
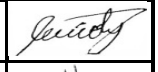
| **CÓDIGO** | **PRODUCTO** | **PRINCIPIO ACTIVO** | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0936 PBS | **SOLUCION SALINA X 250ML** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | **FECHA FORMULACIÓN:** | **05/11/2026 14:26** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 BOTELLA Cada 24 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 1.00 BOLSA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/11/2026 16:26 | CC 1006499801 | JUAN PABLO RUIZ SANTANA | 1 BOTELLA | 0 BOTELLA | 0 | |  |
| 08/11/2026 16:26 | CC 1006499801 | JUAN PABLO RUIZ SANTANA | 1 BOTELLA | 0 BOTELLA | 0 | |  |
| 13/11/2026 18:19 | CC 1118574092 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | 1 BOTELLA | 0 BOTELLA | 0 | 12/11/2026 | |
| 13/11/2026 18:19 | CC 1118574092 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | 1 BOTELLA | 0 BOTELLA | 0 | 10/11/2026 | |
| | | **TOTAL:** | **4** | **0** | **0** | | |

| **CÓDIGO** | **PRODUCTO** | **PRINCIPIO ACTIVO** | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0937 PBS | **SOLUCION SALINA X 500ML** | CLORURO DE SODIO | |
| **FORMULA** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | **FECHA FORMULACIÓN:** | **05/11/2026 14:26** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 BOLSA (S) Cada 24 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 1.00 BOLSA | | |

**REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

| Fecha | Usuario | | Cantidad Administrada | Desechos | Entregas Fisicas Al Paciente | Observación | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 05/11/2026 17:10 | CC 1118557268 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 05/11/2026 21:12 | CC 1116992096 | MARISOL ARENAS BAUTISTA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 07/11/2026 05:04 | CC 1091352621 | LEIDY VANESA CARDENAS PEREZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 07/11/2026 22:00 | CC 1118569067 | TEODILA OROS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 08/11/2026 16:26 | CC 1006499801 | JUAN PABLO RUIZ SANTANA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 08/11/2026 16:26 | CC 1006499801 | JUAN PABLO RUIZ SANTANA | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 09/11/2026 15:55 | CC 1100548274 | LINA MARCELA ARRIETA RUIZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 09/11/2026 15:55 | CC 1100548274 | LINA MARCELA ARRIETA RUIZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 10/11/2026 13:43 | CC 1118528157 | PAULA ALEJANDRA APONTE VARGAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | |  |
| 10/11/2026 | CC | PAULA ALEJANDRA APONTE | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA | 0 | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 13:43 | 1118528157 | VARGAS | | (S) | | | Alejandra Aponte. |
| 11/11/2026 12:12 | CC 1006442913 | LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | Laura Morales |
| 12/11/2026 06:08 | CC 1118531428 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 12/11/2026 20:08 | CC 1118531428 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 13/11/2026 03:59 | CC 1118531428 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 13/11/2026 18:00 | CC 1118574092 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| 14/11/2026 02:37 | CC 46672433 | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | 1 BOLSA (S) | 0 BOLSA (S) | 0 | | |
| | | **TOTAL:** | **16** | **0** | **0** | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | |
|---|---|---|---|
| FOFOFO0193 PBS | **CEFEPIME 1G AMPOLLA** | CEFEPIMA | |
| **FORMULA** | RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ | **FECHA FORMULACIÓN:** | **10/11/2026 23:08** |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA | | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD | 21.00 AMPOLLA | | |

**HISTORICO FORMULACION**

| FECHA | FORMULA | ACCION |
|---|---|---|
| 10/11/2026 23:15 | RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ | **FINALIZACIÓN** |

**MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS**

**NAPROXENO 250MG TABLETA - FOFOFO0738 (NAPROXENO)**

**VIA DE ADMINISTRACIÓN:** ORAL
**DOSIS** 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)
**CANTIDAD** 10 TABLETA POR 250MG
**DIAS TRATAMIENTO** 5 DIA(S)

**FORMULÓ: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO**
**MEDICAMENTO PBS**

**OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:**

NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 HORAS POR 5 DIAS***SI DOLOR

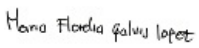
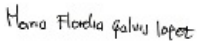
**DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS**

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|---|---|
| M238 | OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA |
| J159 | NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA |

**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* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-11-14 | 07:00 | 80 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 119 / 80 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MARIA FLORELIA GALVIS LOPEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-14 | 06:20 | 72 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 119 / 80 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-13 | 19:15 | 98 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 132 / 80 | 97 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-13 | 17:00 | 106 | 18 | -- | -- | 163,00 | -- | -- | 129 / 85 | 99 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-13 | 10:51 | 136 | 17 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 114 / 85 | 94 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-13 | 10:00 | 91 | 18 | -- | -- | 163,00 | -- | -- | 114 / 74 | 87 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-13 | 06:59 | 72 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 106 / 67 | 80 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.60 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-12 | 19:00 | 108 | 19 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 134 / 82 | 99 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11- | | | | | | | | | | | Miembro Superior | | | | | | | | |

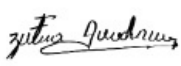
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 18:09 | 93 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 110 / 70 | 83 | Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-12 | 13:00 | 90 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 115 / 73 | 87 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-12 | 07:15 | 117 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 119 / 76 | 90 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-12 | 06:11 | 97 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 119 / 81 | 93 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.10 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-11 | 19:00 | 97 | 19 | -- | -- | -- | -- | -- | 119 / 89 | 99 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.10 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-11 | 18:10 | 78 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 122 / 83 | 96 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-11 | 13:20 | 62 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 125 / 86 | 99 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-11 | 07:45 | 60 | 19 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 136 / 91 | 106 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-11 | 06:00 | 69 | 18 | -- | -- | 163,00 | -- | -- | 101 / 69 | 79 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-10 | 20:00 | 78 | 18 | -- | -- | 163,00 | -- | -- | 131 / 65 | 87 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.30 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-10 | 07:00 | 68 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 143 / 89 | 107 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | DEISY YOLIMAR SUPANTEVE APARICIO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | CIRCULANTE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-09 | 17:45 | 71 | 19 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 133 / 91 | 105 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | 2 | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-09 | 06:20 | 64 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 125 / 90 | 101 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-08 | 06:00 | 69 | 19 | -- | -- | -- | 60,00 | -- | 102 / 72 | 82 | Miembro Superior Izquierdo(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | TEODILA OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-07 | 18:00 | 62 | 18 | -- | -- | -- | -- | -- | 124 / 62 | 82 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.20 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-07 | 12:44 | 60 | 18 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 140 / 101 | 114 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 35.30 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-07 | 06:39 | 85 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 105 / 86 | 92 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.80 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | JUAN PABLO RUIZ SANTANA | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-06 | 17:59 | 70 | 18 | -- | -- | -- | 60,00 | -- | 127 / 87 | 100 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.50 | -- | -- | -- | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | TEODILA OROS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-06 | 07:00 | 136 | 20 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 132 / 80 | 97 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 98.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ELIZABETH LOMBANA JIMENEZ | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA GENERAL CE | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-06 | 05:07 | 71 | 20 | -- | -- | -- | -- | -- | 113 / 77 | 89 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MONICA MARIA GOMEZ MARIN | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-05 | 19:00 | 66 | 20 | -- | -- | -- | -- | -- | 110 / 73 | 85 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | -- | 97.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | MONICA MARIA GOMEZ MARIN | | | | | | **ESPECIALIDAD** | ENFERMERIA HOSPITALIZACION | | | | | | | | | | | |
| 2026-11-05 | 14:20 | 136 | 17 | -- | -- | 163,00 | 60,00 | 22,58 | 114 / 85 | 94 | Miembro Superior Derecho(NINV) | 36.00 | -- | -- | 10 | 100.00 | -- | -- | -- |
| **USUARIO** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | | | | | | **ESPECIALIDAD** | MEDICINA GENERAL | | | | | | | | | | | |

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|---|---|
| 2026-11-14 | **08:46 MARIA.GALVIS - MARIA FLORELIA GALVIS LOPEZ**<br>**NOTA EGRESO DE PACIENTE**<br>**Subjetivo**<br>Egresa usuario de sexo masculino de 32 años, 12 meses y 0 dias de edad, del servicio de HOSPITALIZACION 1P C, en silla de Ruedas con diagnóstico de egreso: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, de la cama C121-C, paciente refiere sentirse mejor<br>**Objetivo**<br>Usuario es revalorado por medico general, quien considera dar egreso, sale en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia. Sin acompañante<br>**Actividades:**<br>• Recomendaciones sobre los signos y síntomas de alarma<br>• Brindar educación sobre cuidados en el hogar<br>• Entrega de epicrisis ordenes ambulatorias e incapacidad<br>• Pendiente Cerrar Historia clínica<br><br>**Profesional:** MARIA FLORELIA GALVIS LOPEZ<br>CC - 1118539123 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE<br>**07:00 MARIA.GALVIS - MARIA FLORELIA GALVIS LOPEZ**<br>**NOTA INICIO DE TURNO**<br>**Subjetivo**<br>Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 12 meses y 0 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **80 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-13 en la vena VENA BASILICA DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ, con líquidos endovenosos: Cateter para admnistracion de medicamentos 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 19** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.<br>**Actividades:**<br>• monitoreo hemodinámico<br>• Vigilar estado neurológico<br>• Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración<br>• Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes<br>• Se educa paciente y/o familiar la importancia de mantener las barandas de la cama arriba y ubicación del timbre de llamado de enfermería<br>• Se explica sobre los derechos y deberes del usuario<br>• Administrar tratamiento médico ordenado<br>• Valorar signos vitales y avisar cambios<br>• Realizar control de líquidos administrados y eliminados<br>• Valorar reporte de laboratorios<br>• Vigilar sitio de inserción vena periférica o central<br>• Atender al llamado<br>• Asistir dieta<br>• Avisar cambios<br><br>**Profesional:** MARIA FLORELIA GALVIS LOPEZ<br>CC - 1118539123 T.P -<br>**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE<br>**06:58 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**<br>**NOTA ENTREGA DE TURNO**<br>**Subjetivo**<br>Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 12 meses y 0 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien<br>**Objetivo**<br>Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **72 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: |

Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-13 en la vena VENA BASILICA DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 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 19** 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**19:00 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

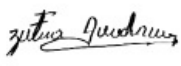
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 29 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **132/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **98 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-13 en la vena VENA BASILICA DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:00 YESIKA.CARDENAS - YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 29 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **106/67 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **72 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, SE OBSERVA RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE HEMOVAC sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-13 en la vena VENA BASILICA DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ, CATETER Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, PACIENTE EL CUAL REQUIERE ASISTENCIA EN ALGUNAS ACTIVIDADES con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul, BLANCA con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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

2026-11-13

_____
**Profesional:** YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS
CC - 1118574092 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**06:59 CLAUDIA.RODRIGUEZ - CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 29 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere estar un poco mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **106/67 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **72 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: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas + herida qx en rodilla de mienbro inferior izquierdo con hemovac cubierto con gasas esteriles y fixomull con edema grado lll sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-13 en la vena VENA BASILICA DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ,, con líquidos endovenosos + administraion de medicamentos Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul + blanca + roja con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- 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:** CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ
CC - 1118531428 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**03:09 CLAUDIA.RODRIGUEZ - CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**

### NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)

**Subjetivo:**

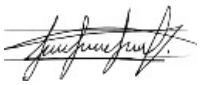
**Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.**

**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 DERECHA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Conector Clave, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.**

**Fecha de insercion: 2026-11-13**
**Nombre de quien paso el cateter:CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**
**Fecha de cambio: 2026-11-16**

**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: CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**
**CC - 1118531428 T.P -**
**Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE**

**19:00 CLAUDIA.RODRIGUEZ - CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

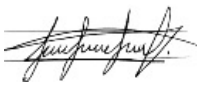
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere estar un poco mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **93 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos + admnistracion de medicamentos Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul + blanca con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** puntos **Sin Riesgo** de presentar LPP, Con Manilla de identificación del servicio según protocolo institucional.

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- 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:** CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ
CC - 1118531428 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**18:10 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/70 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **93 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



_____
**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**13:00 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**

### NOTA CONTINUIDAD DE TURNO

**Subjetivo**

Continua usuario de sexo MASCULINO de 32 años, 11 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

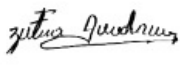
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **115/73 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **90 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico

2026-11-12



_____
**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:00 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

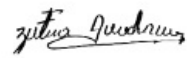
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/76 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **117 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**06:32 NIKOLL.PELAYO - NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 28 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR MEJOR

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/81 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **97 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 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 sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, con acceso venoso para paso de medicamentos segun orden medica Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- 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:** NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA
CC - 1029641641 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**06:59 DIEGO.NINO - DIEGO ANDRES NINO REYES**

### NOTA DE CURACION DE HERIDAS

**Subjetivo**

Usuario orientado en sus tres esferas, en buenas condiciones generales, paciente refiere sentirse bien, con leve dolor.

**Objetivo**

Previa asepsia y antisepsia se procede a realizar curación de herida en rodilla izquierda, con técnica estéril se realiza limpieza con jabón quirúrgico y quirucidal solución, se encuentra herida hemovac funcional sin signos de infeccion en sitio de insercion, se cubre con aposito estéril, se fija con apósito fixomull el procedimiento se realizá sin ninguna complicación.



**Profesional:** DIEGO ANDRES NINO REYES
CC - 1116615755 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**19:00 NIKOLL.PELAYO - NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere estar bajo cuidado y vigilancia de enfermeria en instalaciones para cuidados y procedimientos para recuperacion de paciente

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **119/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **97 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.1 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, 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 yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con acceso venoso para paso de medicamentos segun orden medica 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 17** 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
- 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:** NIKOLL VANESSA PELAYO HERRERA
CC - 1029641641 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**18:57 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**

**NOTA ENTREGA DE TURNO**

**Subjetivo**

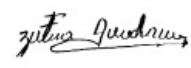
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **122/83 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**13:00 ZULMA.AVENDANO - ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS**

**NOTA INICIO DE TURNO**

**Subjetivo**

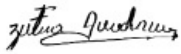
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **125/86 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **62 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color azul con escala de valoración de riesgo de Lesiones por presión (LPP) **Braden de 17** 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



**Profesional:** ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS
CC - 46672433 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**13:02 LAURA.LANCHEROS - LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES**

**NOTA ENTREGA DE TURNO**

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente no refiere por no refiere dolor

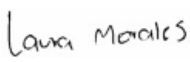
**Objetivo**

2026-11-11

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **136/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **60 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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: depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: con herida en rodilla izquierda mas hemovac no refiere dolor sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, cateter Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **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 17** 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
- p// seguimiento por especialidad



**Profesional:** LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES
CC - 1006442913 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:45 LAURA.LANCHEROS - LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES**

**NOTA INICIO DE TURNO**

**Subjetivo**

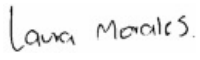
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente no refiere por no refiere dolor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **136/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **60 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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: depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: con herida en rodilla derecha mas hemovac que se observa poco produciente sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, cateter Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **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 17** 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
- Pendiente: seguimeinto por especialidad



**Profesional:** LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES
CC - 1006442913 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**06:43 ANDRES.MERCHAN - ANDRES FELIPE MERCHAN CHAVEZ**

## NOTA DE CURACION DE HERIDAS

**Subjetivo**

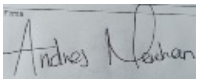
Usuario orientado en sus tres esferas, en buenas condiciones generales, paciente refiere SENTIRSE MEJOR.

**Objetivo**

Previa asepsia y antisepsia se procede a realizar curación de herida en MIEMBTRO INFERIOR IZQUIERDO , con técnica estéril se realiza limpieza con jabón quirúrgico y quirucidal solución, se encuentra herida LIMPIA , se cubre con aposito estéril, se fija con apósito fixomull el procedimiento se realizá sin ninguna complicación.

**Actividades:**

- Vigilar sangrado.
- Dar educación al usuario y/o familiar sobre cuidados, no manipulación de la herida e importancia de informar al personal asistencial sobre cualquier anomalia o sintomatología que presente..



**Profesional:** ANDRES FELIPE MERCHAN CHAVEZ
CC - 1118575982 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**06:57 YESIKA.CARDENAS - YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 27 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **101/69 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA CUBIERTA Y VENDAJE, PRESENCIA DE EXOVCAC sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, CATETER Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, PACIENTE EL CUAL REQUIERE ASISTENCIA EN ALGUNAS ACTIVIDADES 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 17** 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:** YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS
CC - 1118574092 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**19:00 YESIKA.CARDENAS - YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 26 dias de edad, en el servicio de HOSPITALIZACION 1P C en cama C121-C con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **131/65 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **78 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **96 %,** temperatura: **36.3 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, SE OBSERVA RODILLA IZQUIERDA HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL SIN ESTIGMA DE SANGRADO HEMOVAC NORMOPOSICIONADO sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, CATETER Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, PACIENTE EL CUAL SE MOVILIZA CON ASISTENCIA DEL PERSONAL DE SALUD 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:**

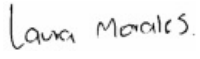
- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Se deja cabecera a 30 grados para favorecer la respiración y evitar la broncoaspiración
- Se brinda educación a la familia y/o usuario sobre normas básicas del servicio: horarios, tiempo y número de visitantes
- Se educa paciente y/o familiar la 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:** YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS
CC - 1118574092 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**14:37 LAURA.LANCHEROS - LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES**

### NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL

CON HERIDA EN RODILLA IZQUIERDA MAS HEMOVAC



_____
**Profesional:** LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES
CC - 1006442913 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**14:35 LAURA.LANCHEROS - LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES**

### NOTA DE INGRESO PACIENTE

**Subjetivo**

Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 26 dias de edad, a la unidad de HOSPITALIZACION 1P C procedente de SALAS DE CX, en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, Se ubica en cama C121-C con barandas arriba, ingresa a este servicio para continuar tratamiento médico paciente refiere NO TENGO DOLOR EN EL MOMENTO . SIN ACOMPAÑANTE

**Objetivo**

2026-11-10

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **143/89 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **68 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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: 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 yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, CATETER Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 2** puntos **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:**

- instalar en la unidad
- iniciar monitoreo hemodinámico
- 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
- realizar control de líquidos administrados y eliminados
- valorar reporte de laboratorios
- p// seguimiento por especialidad



**Profesional:** LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES
CC - 1006442913 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**08:15 DEISY.SUPANTEVE - DEISY YOLIMAR SUPANTEVE APARICIO**

**NOTA DE ENFERMERIA ADICIONAL**

RECIBO PACIENTE EN RECUPERACION ESTABLE ,ORIENTADO ,COLABORADOR ,LEV PERMEABLES ,POP DE 1 DIA DE EVOLUCION DE LAVADO QX EN MII MAS POSTURA DE HEMOVAC ,SE TOMAN SIGNOS VITALES ,SE CONTINUA MEDICAMENTOS POR HORARIO ,PENDIENTE DISPONIBILIDAD DE CAMA PARA HOSPITALIZAR ,ES VALORADO POR EL DR MENDOZA ORTOPEDISTA QUIEN INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO INSTAURADO ,PENDIENTE HOSPITALZAR .



**Profesional:** DEISY YOLIMAR SUPANTEVE APARICIO
CC - 33481751 T.P -
**Especialidad:** CIRCULANTE

**06:28 DARWIN.CONTRERAS - DARWIN DAVID CONTRERAS MERCADO**

**NOTA DE ENFERMERIA DE CONTINUIDAD EN RECUPERACION**

**Subjetivo**

Continua usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 26 dias de edad, en el servicio de recuperación cirugía, en camilla RCX03 con barandas arriba, con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, en Post Operatorio de: LAVADO QX EN MII.

**Objetivo**

Usuario bajo los efectos de la anestesia, en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable frebil orientado en su estado de conciencia, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **133/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **71 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto. A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con prótesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Tórax Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos con sobreagregados, abdomen: doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminación espontanea . Extremidades superiores: Simétricassin edema , extremidades inferiores: Simétricassin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a CONECTOR CLAVE rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, Con Escala Glasgow: 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **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. queda con:Con herida quirúrgica cubierta con: …. Y administración de tratamiento médico, con Líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. y con Historia Clinica completa, completa con hoja de gasto, record de anestesia, recuento de compresas y consentimientos firmados

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico
- Vigilar Recuperación de la anestesia
- Revisar nuevas órdenes medicas
- Reporte de patología



**Profesional:** DARWIN DAVID CONTRERAS MERCADO
CC - 1050952379 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**17:44 ANGILLE.JIMENEZ - ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES**

**NOTA DE ENFERMERIA DE INGRESO A RECUPERACION**

**Subjetivo**

Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 25 dias de edad, al servicio de recuperación cirugía, en camilla con barandas arriba, en compañía de: jefe de enfermería, en Post Operatorio de: POP LAVADO QUIRURGICO EN MIENMRO INFDERIOR IZQUIERDA, se ubica en cama CUVIP7 bajo efectos de anestesia.

**Objetivo**

Usuario bajo los efectos de la anestesia, en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable frebil orientado en su estado de conciencia, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **133/91 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **71 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1 litros por minuto. A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con prótesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Tórax Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos con sobreagregados, abdomen: doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminación espontanea . Extremidades superiores: Simétricassin edema , extremidades inferiores: Simétricassin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a CONECTOR CLAVE rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, Con Escala Glasgow: 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza, con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **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. queda con:Con herida quirúrgica cubierta con: .... Y administración de tratamiento médico, con Líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. y con Historia Clinica completa, completa con hoja de gasto, record de anestesia, recuento de compresas y consentimientos firmados

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico
- Vigilar Recuperación de la anestesia
- Revisar nuevas órdenes medicas
- Pendiente:NUEVA VALORACION



_____
**Profesional:** ANGILLE TATIANA JIMENEZ JAIMES
CC - 1007368613 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**17:36 ANGEL.BURGOS - ANGEL ANDRES BURGOS PENALOZA**

## NOTA DE ENFERMERIA DE PROCEDIMIENTO

**Subjetivo**

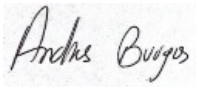
Usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 25 dias de edad, en: mesa quirúrgica de quirófano en salas de cirugía, con indicación de: DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA por el doctor: LUIS GUILLERMO MENDOZA y médico ayudante doctor: ALEXANDER PEÑA.

**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 DRENAJE DE HEMATOMA EN RODILLA IZQUIERDA , limpiando del centro a la periferia con gasa estéril y jabón y solución quirucidal para posteriormente instrumentador: CLAUDIA VEGA vestido con traje estéril coloca campos estériles sobre el usuario y: CAUCHO DE SUCCIO N Médicos se visten con traje estéril, se monitorizan signos vitales obteniendo: Tensión Arterial: **125/90 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** con oxígeno por canula conectado a toma de pared de gases medicinales con flujo de oxigeno: 1DR MENDOZA ORTOPEDISTA REALIZA INSICION, DR REALIZA DRENAJE DE HEMATOMA, DR TOMA MUESTRA DE CULTIVO SECRECION DE RODILLA IZQUIERDA, SE ROTULA CORRECTAMENTE, SE REALIZA TRAZABILIDAD Y SE ENVIA A LAB, DR MENDOZA LAVA HERIDA QX CON SOLUCION YODADA, DR DEJA DREN DE EXOVACK 3-16', SUTURA HERIDA QX, . Termina procedimiento quirúrgico sin complicaciones, queda medico ayudante suturando piel, él cual deja herida quirúrgica en: suturada y cubierta con GASA MAS FIXOMULL posteriormente Anestesiólogo inicia recuperación de anestesia.

**Actividades:**

- Valorar signos vitales y avisar cambios
- monitoreo hemodinámico



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

**17:00 ANGEL.BURGOS - ANGEL ANDRES BURGOS PENALOZA**

## NOTA DE ENFERMERIA DE ANESTESIA RAQUIDEA

**Subjetivo**

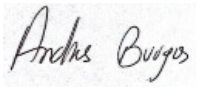
Ingresa usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses, 25 dias de edad, al servicio de procedente de:URGENCIAS , silla de ruedas, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, se ubica en: mesa quirúrgica, ingresa a este servicio para: DRENAJE DE HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , es valorado por el doctor: LUIS 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 raquídea con administración de: Bupivacaína Pesada, con aguja spinocam No 27. y se da posición al paciente quedando con signos vitales: Tensión Arterial: **125/90 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C.**

**Actividades:**

- monitoreo hemodinámico
- Vigilar estado neurológico
- Valorar signos vitales y avisar cambios



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

**13:00 TEODILA.OROS - TEODILA OROS**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere entender conducta medica

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **125/90 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con cateter endovenoso periferico permeable sin signos de infiltracion ni flebitis para paso de tratamiento medico Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color 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:**

- 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: paso a salas al llamado

2026-11-09



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

**12:32 LUIS.MONTIEL - LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **125/90 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, 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 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color 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:**

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



_____
**Profesional:** LUIS FERNANDO MONTIEL PABON
CC - 1193076934 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**07:00 LUIS.MONTIEL - LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **125/90 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, cateter venoso para administracion de medicamentos pemeable Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color 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:**

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



_____
**Profesional:** LUIS FERNANDO MONTIEL PABON
CC - 1193076934 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**06:59 LEYDI.ALFONSO - LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 25 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **125/90 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **64 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES Y AZUL POR RIESGO DE CAIDA 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO
CC - 1118536996 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**19:00 LEYDI.ALFONSO - LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES Y AZUL POR RIESGO DE CAIDA 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO
CC - 1118536996 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**18:59 JUAN.RUIZ - JUAN PABLO RUIZ SANTANA**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere estoy mejor

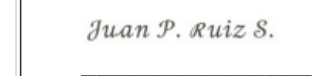
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca deidentificacion con datos legibles, azul de identificacion de riesgos de caidas 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 PABLO RUIZ SANTANA
CC - 1006499801 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**13:00 JUAN.RUIZ - JUAN PABLO RUIZ SANTANA**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

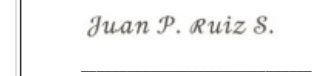
Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere me siento bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca deidentificacion con datos legibles, azul de identificacion de riesgos de caidas 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 PABLO RUIZ SANTANA
CC - 1006499801 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**12:59 LEIDY.CARDENAS - LEIDY VANESA CARDENAS PEREZ**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

2026-11-08

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente no refiere por M SIENTO MEJOR

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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: GONALGIA N RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9% PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES Y AZUL POR RIESGO DE CAIDA 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:** LEIDY VANESA CARDENAS PEREZ
CC - 1091352621 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:09 LEIDY.CARDENAS - LEIDY VANESA CARDENAS PEREZ**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere ME SIENTO MEJOR

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **102/72 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **69 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **19 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** 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: GONALGIA EN RODILLA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9% PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 1** puntos **riesgo Bajo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES Y AZUL POR RIESGO DE CAIDA 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:** LEIDY VANESA CARDENAS PEREZ
CC - 1091352621 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**06:59 LUIS.MONTIEL - LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 24 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **124/62 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **62 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, CON GONALGIA DE RODILLA DERECHA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 18G marca yelco, con fecha de inserción 2026-11-07 en la vena VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS insertado por LUIS FERNANDO MONTIEL PABON,, 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 1** 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:**

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

- Avisar cambios



_____
**Profesional:** LUIS FERNANDO MONTIEL PABON
CC - 1193076934 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**21:51 LUIS.MONTIEL - LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**

## 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 VENAS PERFORANTES ANTEBRAZO DERECHA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Conector Clave, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.**

**Fecha de insercion: 2026-11-07**
**Nombre de quien paso el cateter:LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**
**Fecha de cambio: 2026-11-10**

**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: LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**
**CC - 1193076934 T.P -**
**Especialidad: ENFERMERIA GENERAL CE**

**19:00 LUIS.MONTIEL - LUIS FERNANDO MONTIEL PABON**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE UN POCO MEJOR

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **124/62 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **62 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, cateter venoso para administracion de medicamentos pemeable Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca 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
- Valorar reporte de laboratorios
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** LUIS FERNANDO MONTIEL PABON
CC - 1193076934 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**18:59 LIZETH.GONZALEZ - LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

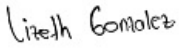
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR TRANQUILO EN UNIDAD

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **124/62 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **62 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **36.2 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

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



**Profesional:** LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS
CC - 1006552505 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**13:00 LIZETH.GONZALEZ - LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

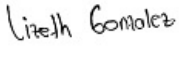
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/101 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **60 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **35.3 °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, GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES Y AZUL POR RIESGO DE CAIDA 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Pendiente: VALORACION ANESTESIA

2026-11-07



**Profesional:** LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS
CC - 1006552505 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**12:59 LEYDI.ALFONSO - LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **140/101 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **60 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **99 %,** temperatura: **35.3 °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 con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES 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
- Vigilar sitio de inserción vena periférica o central
- Atender al llamado
- Avisar cambios



**Profesional:** LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO
CC - 1118536996 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**07:00 LEYDI.ALFONSO - LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere SENTIRSE BIEN

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **105/86 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.8 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas CON "GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA CON DATOS PERSONALES 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:** LEYDI CONSTANZA ALFONSO CHAPARRO
CC - 1118536996 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**06:59 JUAN.RUIZ - JUAN PABLO RUIZ SANTANA**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 23 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere estoy mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **105/86 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **85 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.8 °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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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

*Juan P. Ruiz S.*

_____
**Profesional:** JUAN PABLO RUIZ SANTANA
CC - 1006499801 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**19:00 JUAN.RUIZ - JUAN PABLO RUIZ SANTANA**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama CUVIP7 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere estoy bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **127/87 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **70 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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

*Juan P. Ruiz S.*

_____
**Profesional:** JUAN PABLO RUIZ SANTANA
CC - 1006499801 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**18:59 TEODILA.OROS - TEODILA OROS**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS VIP en cama SUVIP4 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere entender conducta medica

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **127/87 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **70 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **18 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.5 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible no doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas, sin edema , extremidades inferiores: Simétricas, con GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con cateter endovenoso periferico permeable sin signos de infiltracion ni flebitis para paso de tratamiento medico Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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

**14:39 KEINYS.IMBRECTH - KEINYS JOHANA IMBRECTH**

## NOTA TRASLADO DE UNIDAD DE INTERNACION

**Subjetivo**

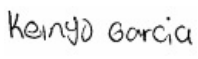
Se traslada desde el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, al servicio de URGENCIAS VIP en cama con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **132/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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 con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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:** KEINYS JOHANA IMBRECTH
CC - 1006554911 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**13:24 KEINYS.IMBRECTH - KEINYS JOHANA IMBRECTH**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV10 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

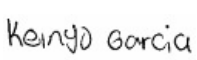
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **132/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9% Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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.

2026-11-06

**Actividades:**

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



_____
**Profesional:** KEINYS JOHANA IMBRECTH
CC - 1006554911 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**12:59 ADRIANA.PINILLA - ADRIANA MARCELA PINILLA CONTRERAS**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV10 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere me duele poco

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **132/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con cateter para paso de medicamentos y continuidad de manejo medico Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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:** ADRIANA MARCELA PINILLA CONTRERAS
CC - 1019022465 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**07:00 ELIZABETH.LOMBANA - ELIZABETH LOMBANA JIMENEZ**

### NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV10 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse bien

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **132/80 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **98 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores:

Simétricas +GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26. sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. + MEDICAMENTOS Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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:**

- 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
- Avisar cambios
- Pendiente: Manejo Medico



**Profesional:** ELIZABETH LOMBANA JIMENEZ
CC - 1115865554 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA GENERAL CE

**05:56 MARISOL.ARENAS - MARISOL ARENAS BAUTISTA**

## NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

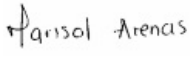
Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 22 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV10 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **113/77 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **71 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con cateter venoso perisferico para tratamiento medico, sin signos de flebitis, con edema en rodilla izquierda se observa rubor y edema. Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color blanca 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
- Pendiente: Manejo Medico, seguimiento por especialidad.



**Profesional:** MARISOL ARENAS BAUTISTA
CC - 1116992096 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**19:00 MONICA.GOMEZ - MONICA MARIA GOMEZ MARIN**

## NOTA INICIO DE TURNO

**Subjetivo**

Recibo usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 21 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV10 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere ESTAR BIEN

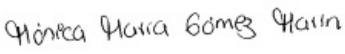
**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, hemodinámicamente: estable afebril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **110/73 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **66 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **20 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **97 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: sin protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible 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 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. Con escala Glasgow 15/15 sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** riesgo de presentar caida, manilla de color BLANCA 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 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
- PACIENTE EN SILLÓN DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS EN MANEJO POR ESPECIALIDAD, PRESENTA EDEMA Y RUBOR EN RODLLA IZQUIERDA, SECUNDARIO A POS OPERATORIO



_____
**Profesional:** MONICA MARIA GOMEZ MARIN
CC - 1053787168 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**18:59 DEINER.MENDEZ - DEINER FABIAN MENDEZ ARANA**

### NOTA ENTREGA DE TURNO

**Subjetivo**

Entrego usuario de sexo masculino de 32 años, 11 meses y 21 dias de edad, en el servicio de URGENCIAS OBSERVACION ADULTO en cama UOAV10 con barandas arriba, Con diagnostico principal: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA, paciente refiere sentirse mejor

**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, hemodinámicamente: estable febril orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **114/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** glicemia capilar: no tomada sin oxigeno A la Valoración Cefalocaudal se encuentra: Cabeza: normocefálo, sin presencia de heridas ,Ojos: con pupilas isocoricas reactivas boca: con protesis dentales, sin sonda. Cuello: sin presencia de masas, adenopatías ni ingurgitación yugular, Torax: Simétrico Expandible sin heridas ruidos cardiacos ritmicos sin sobreagregados, abdomen: blando, globoso, depresible doloroso a la palpación presencia de ruidos intestinales, genitourinario: normo funcionales, íntegros, eliminacion espontanea . Extremidades superiores: Simétricas sin edema , extremidades inferiores: Simétricas sin edema sin linea arterial con catéter venoso periferico calibre 20G marca CFIM, con fecha de inserción 2026-11-05 en la vena VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA conectado a rotulado según protocolo institucional, para ADMINISTRACION DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS insertado por ELIZABETH PINTO GUTIERREZ,, con líquidos endovenosos: pasando SSN 0.9%. paciente con diagnostico descrito en consolidado de evoluciones el cual describe su estado actual Con escala Glasgow 15/15, sin déficit neurológico adecuado tono muscular y fuerza con escala de valoración de riesgo de caidas **Downton 0** puntos **Sin riesgo** 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
- Avisar cambios



_____
**Profesional:** DEINER FABIAN MENDEZ ARANA
CC - 1118650824 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**17:12 ELIZABETH.PINTO - ELIZABETH PINTO GUTIERREZ**

### NOTA DE ENFERMERIA OBSERVACION

**Subjetivo**

2026-11-05

Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de DOMICILIO con indicación de internación por diagnóstico: OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA ubicado en: en camilla con barandas arriba paciente refiere DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA

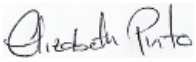
**Objetivo**

Usuario en regulares condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **114/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: OBSERVACION DIETA NORMOCALORICA MEDICAMENTOS: DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO CUIDADOS DE ENFERMERIA CUIDADOS DE SIGNOS VITALES SE SOLICITA ECOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA CON RESULTADOS, AUZILIAR CLAUDIA RODRIGUEZ EXPLICA Y REALIZA CANALZIACION JUNTO administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos complementarios, PACIENTE SE TRASLADA AL SERVICIO DE OBSERVACION PARA CONTINUAR MANEJO POR ESPECILIADAD. con manilla de identificación según protocolo institucional y se ejecutan órdenes médicas.

**Actividades:**

- Toma de laboratorios complementarios

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



_____
**Profesional:** ELIZABETH PINTO GUTIERREZ
CC - 1118557268 T.P -
**Especialidad:** ENFERMERIA HOSPITALIZACION

**17:11 ELIZABETH.PINTO - ELIZABETH PINTO GUTIERREZ**

**NOTA DE INSERCION CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)**

**Subjetivo:**

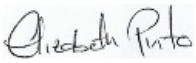
**Usuario con indicacion medica de Insercion Cateter venoso periferico (CVP) , se le explica a Paciente procedimiento a realizar el cual refiere comprender y aceptar.**

**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 # 20G tras primera Puncion, obteniendose canalizacion de VENA MEDIA CEFALICA DEL ANTEBRAZO IZQUIERDA se realiza barrido con SSN 0.9 porciento, se verifica permeabilidad, observandose retorno venoso por cateter, y se conecta a Extension de Anestesia, se fija y cubre con: Fixomull se rotula segun Protocolo institucional, Procedimiento realizado sin complicaciones.**

**Fecha de insercion: 2026-11-05**
**Nombre de quien paso el cateter:ELIZABETH PINTO GUTIERREZ**
**Fecha de cambio: 2026-11-8**

**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: ELIZABETH PINTO GUTIERREZ**
**CC - 1118557268 T.P -**
**Especialidad: ENFERMERIA HOSPITALIZACION**

**14:51 ENEIDER.HIDALGO - ENEIDER HIDALGO LOPEZ**

**NOTA DE INGRESO CONSULTA**

**Subjetivo**

Ingresa Usuario de sexo masculino de 32 años de edad , al servicio de URGENCIAS CONSULTA procedente de CONSULTORIOS por sus propios medios paciente refiere DOLOR

**Objetivo**

Usuario en buenas condiciones generales, orientado en su estado de conciencia, con signos vitales: Tensión Arterial: **114/85 mmHg**, Frecuencia cardiaca: **136 latidos por minuto,** frecuencia respiratoria: **17 respiraciones por minuto,** saturación de oxigeno: **100 %,** temperatura: **36.0 °C,** es valorado por: medico general quien ordena: administración de medicamentos, y toma de exámenes diagnósticos

**Actividades:**

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



_____
**Profesional:** ENEIDER HIDALGO LOPEZ
CC - 1118197263 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 2026-11-05 14:51:45 POR ENEIDER HIDALGO LOPEZ, 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.

**APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS**

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | | FECHA/HORA |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902210 | POS | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO | 13/11/2026 - 10:28:01 |
| | Observacion | PLAN -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA -CATÉTER VENOSO -DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS -DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN -TERAPIA FÍSICA -MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS -CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV AC SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026 P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026 | | |
| | Orden Profesional | JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 903856 | POS | NITROGENO UREICO | 13/11/2026 - 10:28:01 |
| | Observacion | PLAN -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA -CATÉTER VENOSO -DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS -DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN -TERAPIA FÍSICA -MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS -CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV AC SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026 P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026 | | |
| | Orden Profesional | JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 903895 | POS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 13/11/2026 - 10:28:01 |
| | Observacion | PLAN -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA -CATÉTER VENOSO -DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS -DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN -TERAPIA FÍSICA -MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS -CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV AC SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026 P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026 | | |
| | Orden Profesional | JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 13/11/2026 - 10:28:01 |
| | Observacion | PLAN -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA -CATÉTER VENOSO -DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS -DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN -TERAPIA FÍSICA -MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS -CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV AC SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026 P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026 | | |
| | Orden Profesional | JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 13/11/2026 - 10:28:01 |
| | Observacion | PLAN -HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA -CATÉTER VENOSO -DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS -DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN -TERAPIA FÍSICA -MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS -CUIDADOS DE ENFERMERÍA -CSV AC SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026 P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026 | | |
| | Orden Profesional | JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 901217 | POS | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES | 9/11/2026 - 17:40:35 |
| | Observacion | PLAN HOSPITALIZAR DIETA HABITUAL SE PENDIENTE CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026 SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO SE INDICA RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026 | | |
| | Orden Profesional | JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( 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 | 6/11/2026 - 00:59:59 |
| | Observacion | PLAN HOSPITALIZAR ORTOPEDIA DIETA NORMOCALORICA MEDICAMENTOS: DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO CUIDADOS DE ENFERMERIA CUIDADOS DE SIGNOS VITALES SE SOLICTA: PREQUIRURGICOS VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA DRENAJE DE COLECCION | | |
| | Orden Profesional | JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| LABORATORIOS | 903895 | POS | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 6/11/2026 - 00:59:59 |
| | Observacion | PLAN HOSPITALIZAR ORTOPEDIA DIETA NORMOCALORICA MEDICAMENTOS: DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO CUIDADOS DE ENFERMERIA CUIDADOS DE SIGNOS VITALES SE SOLICTA: PREQUIRURGICOS VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA DRENAJE DE COLECCION | | |
| | Orden Profesional | JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |
| | 903856 | POS | NITROGENO UREICO | 6/11/2026 - 00:59:59 |
| | | PLAN HOSPITALIZAR ORTOPEDIA DIETA NORMOCALORICA MEDICAMENTOS: DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV | | |

| | | |
|---|---|---|
| LABORATORIOS | Observacion | AHORA MISMO CUIDADOS DE ENFERMERIA CUIDADOS DE SIGNOS VITALES SE SOLICTA: PREQUIRURGICOS VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA DRENAJE DE COLECCION |
| | Orden Profesional | JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | 6/11/2026 - 00:59:59 |
| | Observacion | PLAN HOSPITALIZAR ORTOPEDIA DIETA NORMOCALORICA MEDICAMENTOS: DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO CUIDADOS DE ENFERMERIA CUIDADOS DE SIGNOS VITALES SE SOLICTA: PREQUIRURGICOS VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA DRENAJE DE COLECCION | | |
| | Orden Profesional | JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| LABORATORIOS | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | 6/11/2026 - 00:59:59 |
| | Observacion | PLAN HOSPITALIZAR ORTOPEDIA DIETA NORMOCALORICA MEDICAMENTOS: DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO CUIDADOS DE ENFERMERIA CUIDADOS DE SIGNOS VITALES SE SOLICTA: PREQUIRURGICOS VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA DRENAJE DE COLECCION | | |
| | Orden Profesional | JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IMAGENOLOGIA | 881601 | POS | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | 5/11/2026 - 14:30:56 |
| | Observacion | RODILLA IZQUIERDA | | |
| | Orden Profesional | ANUAR YITZAK ORTIZ ALTAMAR | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IMAGENOLOGIA | 881620 | POS | ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA | 5/11/2026 - 14:14:48 |
| | Observacion | SE SOLICITA ECOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA | | |
| | Orden Profesional | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | | |

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|
| 890480 | 101 | ORTOPEDIA | 5/11/2026 - 14:14:48 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |
| 890426 | 3 | ANESTESIOLOGIA | 6/11/2026 - 00:59:59 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |
| 890411 | 48 | FISIOTERAPEUTA | 7/11/2026 - 07:55:42 |
| | Observacion | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |
| 890426 | 3 | ANESTESIOLOGIA | 13/11/2026 - 10:28:01 |
| | Observacion | RECAMBIO DE SISTEMA VAC | |
| | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO<br>DX 1 ID M238 OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA<br>( ID ) - IMPRESION DIAGNOSTICA ( CN ) - CONFIRMADO NUEVO ( CR ) - CONFIRMADO REPETIDO | |

**INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS**

| No. EVOLUCION | TIPO INCAPACIDAD | DIAS INCAPACIDAD | FECHA EMISION |
|---|---|---|---|
| 3197188 | Laboral | 15 | 2026-11-14 |

**CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **INGRESO: 147325** | **EVOLUCION: 3149120** | **USUARIO: ANDREA MELISSA** | **ESPECIALIDAD:** | **FECHA: 5/11/2026 14:26:54** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **PATERNINA IGLESIAS** | | |

| CARGO | PROCEDIMIENTO | CANTIDAD | DESCRIPCION |
|---|---|---|---|
| 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | 1 | |

**INSUMOS Y/O SUMINISTROS**

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

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 05/11/2026 | 17:10:00 | | 1 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 13/11/2026 | 03:07:00 | | 1 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 07/11/2026 | 21:52:00 | | 1 | LUIS FERNANDO MONTIEL PABON |

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

**CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 18G** - ( 0203010597)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 07/11/2026 | 21:52:00 | | 1 | LUIS FERNANDO MONTIEL PABON |
| 05/11/2026 | 17:10:00 | | 1 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ |

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

**CONECTOR MICROCLAVE CJX100** - ( 0203010748)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 13/11/2026 | 03:07:00 | | 1 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 07/11/2026 | 21:52:00 | | 1 | LUIS FERNANDO MONTIEL PABON |

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 |
|---|---|---|---|---|
| 13/11/2026 | 03:08:00 | | 1 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 05/11/2026 | 17:10:00 | | 1 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ |

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

**EQUIPO MACROGOTEO** - ( 0203010939)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 13/11/2026 | 03:08:00 | | 1 | CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 05/11/2026 | 17:10:00 | | 1 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ |

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

**EXTENSION PARA ANESTESIA ADULTO (TUBO DE EXTENSION PARA ANESTESIA** - ( 0203011001)

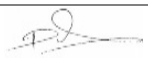
**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 05/11/2026 | 17:10:00 | | 1 | ELIZABETH PINTO GUTIERREZ |

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

**HOJA BISTURI # 11 - CAJA X 100** - ( 0203011181)

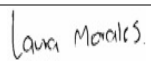
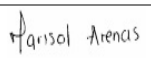
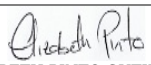
**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 14/11/2026 | 08:40:00 | | 1 |  DIEGO ANDRES NINO REYES |

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

**JERINGA 10ML** - ( 0203011304)

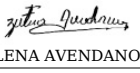
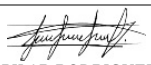
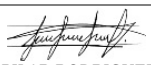
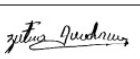
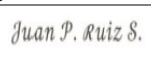
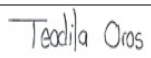
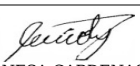
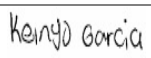
**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 14/11/2026 | 09:10:00 | | 3 |  DIEGO ANDRES NINO REYES |
| 10/11/2026 | 23:25:00 | | 1 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS |
| 10/11/2026 | 15:30:00 | | 1 |  LAURA CAMILA LANCHEROS MORALES |
| 05/11/2026 | 21:12:00 | | 1 |  MARISOL ARENAS BAUTISTA |
| 05/11/2026 | 17:10:00 | | 3 |  ELIZABETH PINTO GUTIERREZ |

CANTIDADES CONFIRMADAS: **9 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **9 Unds.**

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

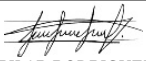
**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 14/11/2026 | 02:36:00 | | 1 |  ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS |
| 13/11/2026 | 14:19:00 | | 1 | YESIKA ALEXANDRA CARDENAS OROS |
| 13/11/2026 | 03:08:00 | | 1 |  CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 13/11/2026 | 03:08:00 | | 1 |  CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |
| 12/11/2026 | 15:59:00 | | 2 |  ZULMA MILENA AVENDANO FLECHAS |
| 09/11/2026 | 15:54:00 | | 1 |  LINA MARCELA ARRIETA RUIZ |
| 09/11/2026 | 02:00:00 | | 1 |  LIZETH JOHANA GONZALEZ ROJAS |
| 08/11/2026 | 16:26:00 | | 1 |  JUAN PABLO RUIZ SANTANA |
| 08/11/2026 | 01:59:00 | | 1 |  TEODILA OROS |
| 07/11/2026 | 05:03:00 | | 1 |  LEIDY VANESA CARDENAS PEREZ |
| 06/11/2026 | 15:39:00 | | 2 |  KEINYS JOHANA IMBRECTH |

CANTIDADES CONFIRMADAS: **13 Unds.** CANTIDADES EN BODEGA PACIENTE: **0 Unds.** CANTIDADES SUMINISTRADAS: **13 Unds.**

**VENDA ELASTICA 3X5 PQX10 COLOR PIEL** - ( 0203012235)

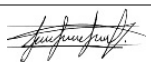
**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 13/11/2026 | 03:08:00 | | 2 |  CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |

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

**VENDA ELASTICA 6X5** - ( 0203012251)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 13/11/2026 | 03:08:00 | | 1 |  CLAUDIA DEL PILAR RODRIGUEZ HERNANDEZ |

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

**VENDA ELASTICA 5X5 YDS** - ( 0203013055)

**REGISTRO DE SUMINISTROS**

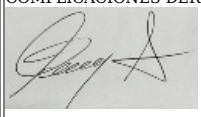
| HORA SUM | FECHA SUM | OBSERVACIONES | SUMINISTRO | USUARIO |
|---|---|---|---|---|
| 14/11/2026 | 08:40:00 | | 2 |  DIEGO ANDRES NINO REYES |

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

**REGISTRO NOTAS DE TERAPIA FÍSICA**

**EVOLUCIÓN: 3193783** **FECHA:** 13/11/2026 **HORA:** 15:01:04

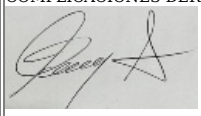
**NOTAS CLINICAS:** 13/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA HOSPITALIZACIÓN PISO 1 TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER LAMOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO. SE REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO EN FLEXIÓN EXTENSIÓN, ADUCCIÓN Y ABDUCCIÓN, 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR EJERCICIO. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FÍSICA.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3188208** **FECHA:** 12/11/2026 **HORA:** 15:17:08

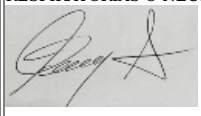
**NOTAS CLINICAS:** 12/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA HOSPITALIZACIÓN PISO 1 TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER LAMOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO. SE REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO EN FLEXIÓN EXTENSIÓN, ADUCCIÓN Y ABDUCCIÓN, 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR EJERCICIO. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FÍSICA.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3186336** **FECHA:** 12/11/2026 **HORA:** 09:30:24

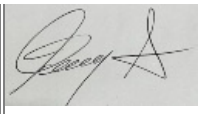
**NOTAS CLINICAS:** 12/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA HOSPITALIZACIÓN PISO 1 TURNO MAÑANA PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INGRESO A CUARTO DE LA PACIENTE ENCONTRANDO LA MISMA EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA SIN ACOMPAÑANTE Y EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO, SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CODO Y HOMBROS BILATERAL DONDE SE LE INDICA AL PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ARRIBA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA EN PATRONES DE FLEXIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE HOMBROS BILATERAL, REALIZANDO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA MOVIMIENTO, SE CONTINUA CON CINESITERAPIA ACTIVA ASISTIDA DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE MUÑECA BILATERAL 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR DESCOMPENSACIONES FÍSICAS, RESPIRATORIAS O NEUROLÓGICAS.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3182488** **FECHA:** 11/11/2026 **HORA:** 15:09:07

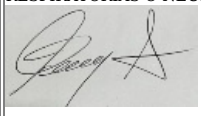
**NOTAS CLINICAS:** 11/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA HOSPITALIZACIÓN PISO 1 TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER LAMOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO. SE REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHA EN FLEXIÓN EXTENSIÓN, ADUCCIÓN Y ABDUCCIÓN, 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR EJERCICIO. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FÍSICA.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3181131** **FECHA:** 11/11/2026 **HORA:** 11:13:54

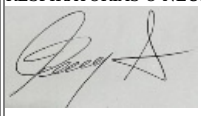
**NOTAS CLINICAS:** 11/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA HOSPITALIZACIÓN PISO 1 TURNO MAÑANA PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INGRESO A CUARTO DE LA PACIENTE ENCONTRANDO LA MISMA EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA SIN ACOMPAÑANTE Y EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO, SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CODO Y HOMBROS BILATERAL DONDE SE LE INDICA AL PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ARRIBA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA EN PATRONES DE FLEXIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE HOMBROS BILATERAL, REALIZANDO 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR CADA MOVIMIENTO, SE CONTINUA CON CINESITERAPIA ACTIVA ASISTIDA DE FLEXIÓN Y EXTENSIÓN DE MUÑECA BILATERAL 2 SERIES DE 10 REPETICIONES. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR DESCOMPENSACIONES FÍSICAS, RESPIRATORIAS O NEUROLÓGICAS.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3177012** **FECHA:** 10/11/2026 **HORA:** 15:38:56

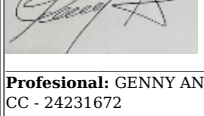
**NOTAS CLINICAS:** 10/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA HOSPITALIZACIÓN PISO 1 TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: POP DE DRENAJE HEMATOMA RODILLA IZQUIERDA DR MENDOZA 09/11/2026 HALLAZGOS:SE EVIDENCIA HEMATOMA DE RODILLA IZQUIERDA , SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO SANGUINOLENTO TURBIO CON PRESENCIA DE MEMBRANAS COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INGRESO A CUARTO DE LA PACIENTE ENCONTRANDO LA MISMA EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA SIN ACOMPAÑANTE Y EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR EL DESCONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTADÍA EN EL SERVICIO. SE INICIA CON CAMBIO DE POSICIÓN DEL PACIENTE A SEDENTE ORILLA DE CAMA Y SE TRABAJAN EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, FORTALECIMIENTO DE INTERCOSTALES Y ABDOMINALES CON APOYO DE BASTÓN TERAPÉUTICO, 1 SERIES DE 10 REPETICIONES Y EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR DESCOMPENSACIONES FÍSICAS, RESPIRATORIAS O NEUROLÓGICAS.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3170917** **FECHA:** 09/11/2026 **HORA:** 15:49:57

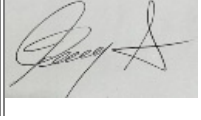
**NOTAS CLINICAS:** 09/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA URGENCIAS VIP TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER LAMOVILIDAD ARTICULAR Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO. SE REALIZA EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVOS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHA EN FLEXIÓN EXTENSIÓN, ADUCCIÓN Y ABDUCCIÓN, 2 SERIES DE 10 REPETICIONES POR EJERCICIO. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES DERIVADAS DEL PROCEDIMIENTO DE TERAPIA FÍSICA.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

**EVOLUCIÓN: 3169031** **FECHA:** 09/11/2026 **HORA:** 10:20:10

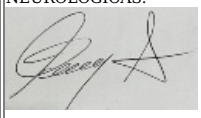
**NOTAS CLINICAS:** 09/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA URGENCIAS VIP TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO, SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CODO Y HOMBROS BILATERAL DONDE SE LE INDICA AL PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ARRIBA 1 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA EN PATRONES DE FLEXIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE HOMBROS BILATERAL, 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.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

| **EVOLUCIÓN: 3160286** | **FECHA:** 07/11/2026 **HORA:** 15:06:49 |
|---|---|

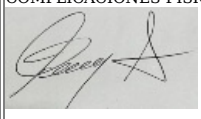
**NOTAS CLINICAS:** 07/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA URGENCIAS VIP TURNO TARDE PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES MANTENER MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBROS SUPERIORES Y EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO, SE INICIA CON EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS ACTIVOS ASISTIDOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR MEDIO DE LA ADOPCIÓN DE FLEXIÓN DE CODO Y HOMBROS BILATERAL DONDE SE LE INDICA AL PACIENTE REALIZAR FUERA EN DIRECCIÓN HACIA ARRIBA 1 SERIES DE 10 REPETICIONES DEL EJERCICIO. SE CONTINUA CON CINESITERAPIA EN PATRONES DE FLEXIÓN, ABDUCCIÓN Y ADUCCIÓN DE HOMBROS BILATERAL, 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, SE REALIZAN EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN, FORTALECIMIENTO DE INTERCOSTALES Y ABDOMINALES CON APOYO DE BASTÓN TERAPÉUTICO, RESPIRACIÓN CON EL DIAFRAGMA, 1 SERIES DE 10 REPETICIONES POR EJERCICIO Y EJERCICIOS DE HIGIENE POSTURAL (COMO LEVANTARSE, COMO ACOSTARSE, POSICIÓN AL DORMIR BOCA ARRIBA, LATERAL O BOCA ABAJO, COMO SENTARSE, COMO LEVANTAR OBJETOS, ETC). PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA SESIÓN DE INTERVENCIÓN FINALIZANDO LA MISMA SIN PRESENTAR DESCOMPENSACIONES FÍSICAS, RESPIRATORIAS O NEUROLÓGICAS.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

| **EVOLUCIÓN: 3159131** | **FECHA:** 07/11/2026 **HORA:** 11:08:23 |
|---|---|

**NOTAS CLINICAS:** 07/11/2026 NOTA TERAPIA FÍSICA URGENCIAS VIP TURNO MAÑANA PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: COLECCION TCS EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA DE 57X18X53 MM PARA UN VOLUMEN DE 29.6 CC GONALGIA AGUDA EN RODILLA IZQUIERDA ANT EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA (ESPINA DE PALMA AFRICANA) 10/06/26 PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP ENCUENTRO AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES PARA RECIBIR TERAPIA FÍSICA, EL OBJETIVO DE LA SESIÓN ES REALIZAR VALORACIÓN DEL ESTADO FUNCIONAL, TENIENDO EN CUENTA DIAGNÓSTICO MÉDICO, ANTECEDENTES RELEVANTES, MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN Y CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL. PACIENTE CON RANGO DE MOVIMIENTO ARTICULAR CONSERVADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, PACIENTE ADOPTA TODAS LAS POSTURAS DE MANERA INDEPENDIENTE PARA TRANSFERENCIAS. SE ESTABLECE PLAN DE MANEJO FISIOTERAPÉUTICO ORIENTADO A MANTENER LA MOVILIDAD ARTICULAR, MEJORAR FUERZA Y RESISTENCIA MUSCULAR, FAVORECER EL CONTROL POSTURAL, PROMOVER LA MOVILIDAD FUNCIONAL Y PREVENIR EL DESACONDICONAMIENTO FÍSICO, DE ACUERDO CON LA EVOLUCIÓN CLÍNICA Y TOLERANCIA DEL PACIENTE. SE REALIZA: FLEXIÓN, EXTENSIÓN ADUCCIÓN Y ABDUCCION DE HOMBROS, CODOS Y MUÑECA BILATERAL, Y MIEMBROS INFERIORES, REFIRIENDO DOLOR AL MOVIMIENTO DE RODILLA IZQUIERDA. PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA, SIN PRESENTAR SIGNOS DE INTOLERANCIA DURANTE EL PROCEDIMIENTO. FINALIZA VALORACIÓN EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES Y SIN COMPLICACIONES FÍSICAS, RESPIRATORIAS O NEUROLÓGICAS ASOCIADAS A LA VALORACIÓN.



**Profesional:** GENNY ANDREA CHAPARRO SANTISTEBAN
CC - 24231672
**Especialidad:** FISIOTERAPEUTA

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX

| | SOLICITUD ACTO QX | | PROCEDIMIENTO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| **PROFESIONAL:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO | - 1446465 - Nov 13 De 2026 | ESCISION O ABLACION DE LESION O TEJIDO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | 862602 - SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA | ACTIVA |
| | | OBSERVACIONES | **DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** : | |
| | | DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS | | |

| | SOLICITUD ACTO QX | | PROCEDIMIENTO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|
| **PROFESIONAL:** JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA | - 1425230 - Nov 06 De 2026 | INCISION DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO | 861104 - DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS | AUTORIZADO |
| | | OBSERVACIONES | **DESCRIPCION MATERIAL OSTEOSINTESIS** : | |
| | | DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS | | |

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
|---|---|---|---|---|
| DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 20 | 14/11/2026 - 08:17:55 |
| | Observacion | | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS | 890380 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | 1 | 14/11/2026 - 08:17:55 |
| | Observacion | CITA CONTROL CON ORTOPEDIA EN UN MES | | |
| | Diagnosticos | | | |

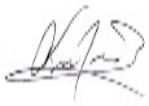
| DIAGNOSTICOS | Presuntivos |
|---|---|

**CONSENTIMIENTOS INFORMADOS SOLICITADOS**

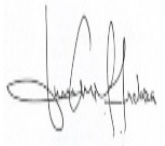
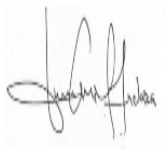
| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| CERTIFICADO DE ATENCIÓN DEL SERVICIO | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | **FECHA** | 05/11/2026 |

| CONSENTIMIENTO | | | |
|---|---|---|---|
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES LEY 1581 | | | |
| **USUARIO SOLICITA** | ANDREA MELISSA PATERNINA IGLESIAS | **FECHA** | 05/11/2026 |

**EVOLUCIONES**

| FECHA | EVOLUCIONES |
|---|---|
| 2026-11-14 | 08:27 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>EGRESO<br>NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 HORAS POR 5 DIAS***SI DOLOR<br>TERAPIA FISICA #20 SESIONES<br>CITA CONTROL CON ORTOPEDIA EN UN MES<br>INCAPACIDAD 15 DIAS<br><br>_____<br>**Profesional:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>CC - 7184315 - T.P 7184315 -<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA |
| 2026-11-13 | 17:01 CARLOS.ALVAREZ - CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO<br>**ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**<br>CONSULTA NO PERTINENTE<br><br>_____<br>**Profesional:** CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO<br>CC - 111853513 - T.P 111853513 -<br>**Especialidad** - ANESTESIOLOGIA<br>10:35 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>PLAN<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATÉTER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FÍSICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERÍA<br>-CSV AC<br><br>SS// PARACLINICOS DE CONTROL 14/11/26 AM<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOVAC EL 14/11/2026<br><br>_____<br>**Profesional:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>CC - 7184315 - T.P 7184315 -<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA |
| | 12:34 JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATETER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FISICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBOTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERIA |

| | | |
|---|---|---|
| 2026-11-12 | -CSV AC<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOIVAC EL 14/11/2026 (REVISAR FUNCIONAMIENTO)<br><br>_____<br>**Profesional:** JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO<br>CC - 7184315 - T.P 7184315<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |
| 2026-11-11 | 17:03 LUIS.MENDOZA - LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATETER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FISICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBOTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>-CSV AC<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOIVAC EL 14/11/2026<br><br>_____<br>**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>CC - 17959541 - T.P 17959541<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |
| 2026-11-10 | 23:19 RITA.CAMPO - RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>PLAN:<br>-HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>-CATETER VENOSO<br>-DICLOFENACO 75MG CADA 12 HORAS-->AJUSTE<br>-DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS -->PRN<br>-TERAPIA FISICA<br>-MEDIDAS ANTITROMBOTICAS<br>-CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>-CSV AC<br><br>P//CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>P//RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026<br><br>_____<br>**Profesional:** RITA FERNANDA CAMPO JIMENEZ<br>CC - 1085227147 - T.P 1085227147<br>**Especialidad** - MEDICINA GENERAL<br><br>08:45 LUIS.MENDOZA - LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br><br>HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA<br>DIETA HABITUAL<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>PENDIENTE CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>SE INDICA RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026<br>CUIDADOS POR ENFERMERIA<br>CSV/AC<br><br>_____<br>**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA | - |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | CC - 17959541 - T.P 17959541<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |
| 2026-11-09 | 17:48 | JHON.PENA - JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO<br>**ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**<br>PLAN<br>HOSPITALIZAR<br>DIETA HABITUAL<br>SE PENDIENTE CULTIVO TOMADO EL 09/11/2026<br>SE INDICA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO<br>SE INDICA RETIRO DE HEMOSUCTOR EL 14/11/2026<br><br>_____<br>**Profesional:** JHON ALEXANDER PEÑA CARDOZO<br>CC - 1010009337 - T.P 1010009337<br>**Especialidad** - MEDICINA GENERAL | - |
| | 09:11 | LUIS.MENDOZA - LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>CATETER VENOSO<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>AVISAR CUALQUIER EVENTUALIDAD<br>CSV AC<br>PENDIENTE:<br>DRENAJE DE COLECCION<br><br>_____<br>**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>CC - 17959541 - T.P 17959541<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |
| 2026-11-08 | 08:30 | LUIS.MENDOZA - LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>CATETER VENOSO<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>AVISAR CUALQUIER EVENTUALIDAD<br>CSV AC<br>PENDIENTE:<br>DRENAJE DE COLECCION<br><br>_____<br>**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>CC - 17959541 - T.P 17959541<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |
| 2026-11-07 | 07:52 | LUIS.MENDOZA - LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br>PENDIENTE:<br>DRENAJE DE COLECCION | |

| | | |
|---|---|---|
| | <br>_____<br>**Profesional:** LUIS GUILLERMO MENDOZA ARIZA<br>CC - 17959541 - T.P 17959541<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |
| 2026-11-06 | 11:00 CARLOS.ALVAREZ - CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO<br>**ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**<br><br>AVAL QUIRURGICO<br>AYUNO COMPLETO 8 HORAS PARA SOLIDOS 6 HORAS PARA LIQUIDOS<br>VIA PERIFERICAPERMEABLE NOMENOR DE 18G<br>CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO Y DILIGENCIADO<br>SE EXPLICA RIESGOS Y COMPLICACIONES<br>ASEOGENERAL Y ORAL ADECUADO<br><br><br>_____<br>**Profesional:** CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO<br>CC - 111853513 - T.P 111853513<br>**Especialidad** - ANESTESIOLOGIA | - |
| | 01:04 JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA<br>**ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA**<br>PLAN<br>HOSPITALIZAR ORTOPEDIA<br>DIETA NORMOCALORICA<br>MEDICAMENTOS:<br>DICLOFENACO 75MG CADA 8 HORAS<br>DEXAMETASONA 8MG IV AHORA MISMO<br>CUIDADOS DE ENFERMERIA<br>CUIDADOS DE SIGNOS VITALES<br><br>SE SOLICTA:<br>PREQUIRURGICOS<br>VALORACION POR ANERSTESIOLOGIA<br>DRENAJE DE COLECCION<br><br><br><br>_____<br>**Profesional:** JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA<br>CC - 1082866255 - T.P 1082866255<br>**Especialidad** - ORTOPEDIA | - |