

RV: APELACION A SANCION 2019-01765 MIGUEL ABADIA

Secretaria Comision Seccional de Diciplina Judicial - Valle Del Cauca - Cali

<ssdisvalle@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 05/09/2022 9:12

Para: Maria Yazmin Caicedo Rivera <mcaicedor@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 4 archivos adjuntos (4 MB)

APELACION SENTENCIA 201901765 -MIGUEL ABADIA-PDF.pdf; 2021-02-27 RAD. 76001-60-00199-2018-11989 CONSTANCIA DESISTIMIENTO (1) represntante de victimas.pdf; actas de proceso para apelacion diciplinaria.PDF; HISTORIA CLINICA DE MADRE YOLANDA MONEDERO.pdf;

Yazmin Caicedo

Citadora

FAVOR ENVIAR ACUSE DE RECIBIDO. ¡GRACIAS!

ATENTAMENTE,

COMISIÓN SECCIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL DEL VALLE DEL CAUCA
CARRERA 4 No. 12-04 OFICINA 105 PALACIO NACIONAL
TELÉFONOS: 8980800 ext 8105-8106-8107
CALI, VALLE

De: MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO <miguelabadia0610@gmail.com>

Enviado: lunes, 5 de septiembre de 2022 5:28 a. m.

Para: Secretaria Comision Seccional de Diciplina Judicial - Valle Del Cauca - Cali
<ssdisvalle@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: APELACION A SANCION 2019-01765 MIGUEL ABADIA

Santiago de Cali, septiembre 05 de 2022.

Doctor

GUSTAVO ADOLFO HERNADEZ QUIÑONEZ

Magistrado C. S. J.

Sala Disciplinaria

E. S. D.

**REF: DISCIPLINARIO CONTRA EL Dr. MIGUEL ALEXIS ABADIA
MONEDERO RAD. No. 76001-11-02-000-2019-01765-00**

MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Santiago de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.321.114 de Guacarí (Valle) y Tarjeta profesional 182908 del C. S.J., con dirección determinada a pie de página, con mi acostumbrado respeto le manifiesto que interpongo el recurso de apelación ante el Consejo Superior de la Judicatura radicado en Bogotá de conformidad con el artículo 79 de la Ley 1123 del año 2007, para que esa instancia superior **REVOQUE Y/O MODIFIQUE LA SANCIÓN IMPUESTA** en la Sentencia del 29 de Octubre de 2021, donde dispuso de manera drástica y exagerada, sancionarme con 4 meses en el ejercicio de la profesión y multa de dos salarios mínimos legales mensuales, pagaderos a más tardar en seis meses a favor del Consejo Superior de la Judicatura, con cargo a la dirección ejecutiva de administración judicial, cuenta No. 3-0820-000640-8, C. S: J. – multas y sus rendimientos, convenio 13.474 del Banco Agrario de Colombia, de conformidad a lo establecido en el artículo 42 de la Ley 1123 de 2007, al incurrir en las faltas previstas en el artículo 42 de la ley 1123 de 2007, y que según la magistratura se vulneraron los deberes descritos en los numerales 8 y 10 del artículo 28 ibidem, según la judicatura acorde con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia. Las razones que enarbolan la presente petición,

persiguen que se revoque la respetada pero totalmente exagerada sanción y en su lugar se me exonere de responsabilidad disciplinaria y al no ser de recibo esta parte considerativa, pido se modifique la misma y que se adecue en los razonamientos y principios de **NECESIDAD, PROPORCIONALIDAD Y RAZONABILIDAD**.

PARTE MOTIVA DE LA PROVIDENCIA

El magistrado ponente Dr. GUSTAVO ADOLFO HERNANDEZ QUIÑONEZ respecto del aspecto fáctico se circunscribe a la querella presentada así:

1. Menciona que en repetidas ocasiones yo falté al proceso se ve la falta de investigación por parte de la sala disciplinaria, puesto que no revisa concienzudamente que yo participe del juzgamiento (ver acta de sentencia) , que lo asistí en las audiencias preliminares y lo lleve a un preacuerdo donde se condena está de 19 años ,veo también con grande desilusión que

no se preguntó ni se solicitó nunca ver el final del proceso en calidad de abogado defensor de confianza, en cuanto al tema de la reparación a la víctima, son ellos y su abogado quienes deben iniciarla este servidor no tiene

ninguna responsabilidad allí pues mi actuar termina el día de la sentencia. (ver acta de sentencia)

2. Pues revisadas las actas del despacho se ve claramente que el representante de víctima renuncia a hacer reclamaciones por su representado víctima(ver documento).

3. el abogado Miguel abadía termina su actividad contractual cuando se emite la sentencia de fallo.

4. Se aporta al despacho los documentos que acreditan esto actas y sentencias, mismos estos que se debieron solicitar ante de emitir sentencia disciplinaria, para reconsiderar si se aplicaba, le falta al despacho realizar una verdadera investigación final antes terminan los proceso para no avanzar al juzgamiento disciplinario.

5. aportó aquí la sentencia en contra del señor JOSE LEONEL TASCON entonces señor magistrado para no menoscabar yo solicito muy respetuosamente se sirva desestimar la sanción misma de cuatro meses.

a la que se me fue informal puesto que no existe razón para hacerlo con las pruebas que ante usted expongo Que de ninguna manera los presupuestos legales que hacen el mérito aquí se tuvieron en cuenta, dejo a su consideración estas apelación. para que se surtan todas las medidas de verificación y rigor del mismo,

Ahora bien esto es que cuando el magistrado, se percatara de la falta de actividad y diligencia del defensor nombrado, como porque el es el director del proceso y está obligado a reconvenir a dicho defensor cuando el disciplinado no comparece, una por falta de dialogo entre las partes u otra porque las notificaciones con el cumulo de actividades que se tienen, en la mayor parte de las ocasiones y como se reciben en secretaría, la tendencia es a no tener el conocimiento de las mismas, pero en otra condiciones la obligación del magistrado, es reconvenir al defensor con el objetivo de que intente dialogar con su defendido y poder aportar las pruebas necesarias para una cabal defensa y es más cuando quiera el magistrado tenga la tendencia por brevedad de tiempo, de clausurar una etapa, su deber es estar atento para presentar los diferentes recursos que la ley le permite que haga, pero en ningún momento en este proceso se observa una actuación ponderada, equilibrada, proporcional y razonable de quien fungió como defensor de oficio mío agradezco pues actuó en mi causa. En este orden de ideas el caso que se predica debe anularse. exponiéndose aquí y permitiendo toda la contradicción de la

prueba como derecho fundamental de que goza cualquier ser humano, cualquier persona.

Respecto del juicio de valor consignado en la parte motiva de la providencia y de acuerdo a la normatividad sujeta a estudio, se observa con mucho sesgo, los planteamientos realizados por la magistratura, porque no entiendo como un proceso de tanta responsabilidad como un disciplinario, se desenvuelva solo con la actuación de un defensor de oficio y este jamás haya tenido contacto con mi persona, es decir, todo se desenvolvió con una compulsión de copias por faltar a algunas audiencias pero nunca se revisó la finalidad del mismo no se realizó por la magistratura una nueva inspección judicial a la carpeta. Si hubiese ahondado en mi ejercicio durante catorce años que llevo en la profesión se hubiesen percatado no solo de que los seres somos vulnerables ante cualquier denuncia, pero que si sancionado se cumple, no le es dable referirse e insistir en un aspecto que quedó concluido y ello con exagerada rigidez, se sanciona con lo acotado en la parte pertinente de este alegado.

Si tenemos que remitirnos a los antecedentes anteriores concomitantes y posteriores al hecho investigado, lo único que se puede colegir, es que en todo el tiempo que llevo de ejercicio, me he comportado de una manera bien en el ejercicio profesional allí donde hay que hacer un análisis equilibrado para no convertirse en un verdugo vindicador de una situación que conversada, podría tener su solución y la sanción ser justa y proporcionada al comportamiento en todo mi recorrido.

Ahora bien, si se examina la cantidad de procesos que llevar como profesional del derecho, lo único que podría decirse de mí, es que he prestado un servicio social con hidalguía, con honradez, con lealtad, y probidad y que los casos que se excepcionalmente se han presentado, no podrían jamás enlutar el actuar de un profesional del derecho. Es allí cuando si se sopesa la necesidad, la proporcionalidad y la racionalidad, el funcionario está en la obligación de hacer este test y sopesarlo con el objetivo de no equivocarse y ser exagerado en la imposición de la sanción. Es inhumano y abiertamente contrario al derecho internacional Humanitario que, un ser humano de la categoría de un magistrado de un consejo Superior de la Judicatura, teniendo otras alternativas, tome el direccionamiento de sancionar con sanción, sin tener en cuenta que se trata de un profesional con un cúmulo de procesos, con una familia e hijos que apenas necesitan de su padre y los que en virtud del derecho fundamental de los menores, a medida que se imponga no debe ser en que su tarjeta profesional del derecho sin ninguna consideración. Este test de necesidad, proporcionalidad, debe estudiarse de una manera ponderada y con sindéresis, no es dable imponer una muerte en el ejercicio profesional a un ciudadano, porque aun cuando se diga en la Constitución Política de Colombia que no habrá pena de muerte para una persona al margen de la ley, tampoco debe existir una exclusión en el ejercicio de la profesión como máxime cuando me encuentro en una edad que superar los 40 años y estoy próximo a cumplir la mitad de siglo, donde por el estado social de derecho en que nos

encontramos, no hay cabida para una profesión u oficio por mi edad avanzada y ninguna empresa me podría contratar.

pienso en estas paginas que me encuentro escribiendo que, para nosotros los magistrados beben en el cráneo del vencido y para los que depredan el erario público,

se campean en el territorio nacional, reciben absoluciones y tratamiento de persona de alta categoría y un profesional del derecho que trabaja de sol a sol y que se le presentan mínimos obstáculos y no atenta contra un estado social de derecho, se lo trata de una manera con vindicta , con inquisición y sin tener ningún miramiento en el caso que es objeto de descenso.

Los criterios que la Sala hace para la graduación de la sanción, lejos de consultar la realidad objetiva, vivencial y desarrollo de mi comportamiento, peca por su exceso pero lo que es más reprochable es que el magistrado al darse cuenta de la inactividad del defensor como cuando ni siquiera conoce a su defendido, no haya tomado las suficientes previsiones y desde el mismo preámbulo de la investigación no hubieses nulitado el proceso por la falta de defensa técnica y/o ausencia de la misma, con el objetivo de darle al disciplinado la oportunidad procesal de su defensa. El hecho no sólo es nombrar un defensor de oficio y que este solo haga acto de presencia en las audiencias y que este, permanezca ausente del debate probatorio, es allí donde el magistrado que tiene el principio de inmediación de la prueba, debe reconvenir al defensor de oficio y obligarlo a que su cliente previa conversación aporte las pruebas necesarias para su defensa. Este es un proceso carente de los pilares mencionados en el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia, que al darse la audiencia de defensa técnica se incurre en nulidad como lo expresado y que si no se lleva el debido proceso por parte del magistrado, también lleva una nulidad de la actuación, ahora bien, si un magistrado procede en contra de estos principios inmersados en el artículo 29 de la C. P., incurre en parcialidad al emitir una ponencia que es lo mismo que violar el derecho de imparcialidad que deben tener los funcionarios públicos.

DISEÑO DE LA SANCIÓN IMPUESTA

La sanción que se me acaba de imponer, acaba con mi vida profesional, la cual en un 70% por ser un poco desconsiderado en este margen, niega de tajo una vida profesional que, aun cuando exista en la ley 1123 de 2007, ella solamente debe estar de nombre, porque su concepción filosofa, deontológica y de conformidad con la realidad de cada disciplinado, exagera los límites de una equilibradamente y traen como consecuencia un mal mensaje ante la comunidad y sociedad que, han recibido mis servicios y los que se encuentran conforme y han agradecido de manera real todo los servicios prestados.

En los anteriores términos, presento el recurso de Apelación y su sustentación requerida para que ustedes en su sabiduría tomen la decisión que en derecho corresponde.

Señor magistrado de la sala disciplinaria instancia superior mi defensa la vasa con el argumento de las actas que aquí envío donde se demuestra que ningún momento falte como abogado en la causa del señor José Leonel Tascón pues cómo se puede evidenciar estuvo en las preliminares durante todo un año y lo lleve abocado a un preacuerdo con aceptación y sentencia de 19 años (ver actas) el hecho de que la víctima quiera iniciar procesos de incidente de reparación pues algo que es del resorte de ellos y de sus representantes pero este abogado suscrito pierde total competencia en ese sentido puesto que mi actividad contractual termina el día de la sentencia y no soy yo el llamado a indemnizar o ejercer alguna reparación contra las víctimas, no obstante quiero informar que yo de manera extraprocesal le informé a su esposa o ex compañera en el momento que se estaba citando a unas audiencias para la reparación y ella me expreso que era imposible indemnización pues no tenia dinero para seguir con mis servicios , ella se mostro indignada al darse cuenta de la actuación tan aberrante de su compañero JOSE LEONEL TASCÓN en compartir cama con el , así las cosas estas cosas me deja libre de cualquier actividad procesal, pues mi actuar como lo evidencia la sentencia termina en este día y también en el despacho sexto penal del circuito se emitió una acta de la cual hago envío también donde se deja claro que yo indicé que mi actividad contractual termina allí .

es por esto señor magistrado de la sala disciplinaria que solicitó se revoque y se archive esta sentencia no sé de cumplimiento puesto que espero perjudicaría mi actuar como abogado litigante del cual depende mi grupo familiar conformado por dos menores de edad de 4 y 6 años y un hijo de crianza de 16 mi señora madre quién es portadora del VIH-SIDA y de la cual yo me hago responsable de sus

gastos y menesteres de salud también se tachar y a mí honra y buen juicio en mi actuar procesal pues no es de conocimiento de ninguna persona el que yo haya tenido alguna sanción esto me atribuiría un retraso en mi actividad profesional con los casos que hoy llevo y ostento de manera particular en mi oficina que lleva un poco más de 5 años de instalada y de la cual me he hecho un buen nombre y respeto ante la comunidad colegiada de abogados litigantes en la ciudad de Santiago de Cali

y ruego al señor magistrado se sirva atender está mi súplica para que está sanción no prospere no sé incurra no se realice y exhorto al juzgado sexto de cualquier responsabilidad, porque si esto no prospera antemano agradezco que se tenga en cuenta mi calidad y está dignidad como el libre ejercicio de la profesión , no colocar en riesgo mi manutención y la de mi grupo familiar que ya mencione y permitirme continuar con mi vida profesional de antemano agradezco la atención prestada a señor magistrado dejo para conocimiento suyo todas las actas que acreditan toda mi toda mi actuar penal y que darían lugar a mi solicitud mil gracias

Respetuosamente,

Dr. MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO
C. C. No. 6.321.114 de Guacarí (Valle)
T. P. No. 182908 del C. S.J

Santiago de Cali, septiembre 05 de 2022.

Doctor

GUSTAVO ADOLFO HERNADEZ QUIÑONEZ

Magistrado C. S. J.

Sala Disciplinaria

E. S. D.

**REF: DISCIPLINARIO CONTRA EL Dr. MIGUEL ALEXIS ABADIA
MONEDERO RAD. No. 76001-11-02-000-2019-01765-00**

MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Santiago de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.321.114 de Guacarí (Valle) y Tarjeta profesional 182908 del C. S.J., con dirección determinada a pie de página, con mi acostumbrado respeto le manifiesto que interpongo el recurso de apelación ante el Consejo Superior de la Judicatura radicado en Bogotá de conformidad con el artículo 79 de la Ley 1123 del año 2007, para que esa instancia superior **REVOQUE Y/O MODIFIQUE LA SANCIÓN IMPUESTA** en la Sentencia del 29 de Octubre de 2021, donde dispuso de manera drástica y exagerada, sancionarme con 4 meses en el ejercicio de la profesión y multa de dos salarios mínimos legales mensuales, pagaderos a más tardar en seis meses a favor del Consejo Superior de la Judicatura, con cargo a la dirección ejecutiva de administración judicial, cuenta No. 3-0820-000640-8, C. S: J. – multas y sus rendimientos, convenio 13.474 del Banco Agrario de Colombia, de conformidad a lo establecido en el artículo 42 de la Ley 1123 de 2007, al incurrir en las faltas previstas en el artículo 42 de la ley 1123 de 2007, y que según la magistratura se vulneraron los deberes descritos en los numerales 8 y 10 del artículo 28 ibidem, según la judicatura acorde con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia. Las razones que enarbolan la presente petición,

www.abadialawyersyassociados.com

Cra 5 Nro. 10 -63 Edificio Colseguros Of. 619 Tel. 880 00 01

Miguelabadia0610@gmail.com

Celulares: 318-2271078 Cali – Valle



persiguen que se revoque la respetada pero totalmente exagerada sanción y en su lugar se me exonere de responsabilidad disciplinaria y al no ser de recibo esta parte considerativa, pido se modifique la misma y que se adecue en los razonamientos y principios de **NECESIDAD, PROPORCIONALIDAD Y RAZONABILIDAD.**

PARTE MOTIVA DE LA PROVIDENCIA

El magistrado ponente Dr. GUSTAVO ADOLFO HERNADEZ QUIÑONEZ respecto del aspecto fáctico se circunscribe a la querella presentada así:

1. Menciona que en repetidas ocasiones yo falté al proceso se ve la falta de investigación por parte de la sala disciplinaria, puesto que no revisa concienzudamente que yo participe del juzgamiento (ver acta de sentencia) , que lo asistí en las audiencias preliminares y lo lleve a un preacuerdo donde se condena está de 19 años ,veo también con grande desilusión que no se preguntó ni se solicitó nunca ver el final del proceso en calidad de abogado defensor de confianza, en cuanto al tema de la reparación a la víctima , son ellos y su abogado quienes deben iniciarla este servidor no tiene ninguna responsabilidad allí pues mi actuar termina el día de la sentencia .(ver acta de sentencia)
2. Pues revisadas las actas del despacho se ve claramente que el representante de víctima renuncia a hacer reclamaciones por su representado victima(ver documento).
3. el abogado Miguel abadía termina su actividad contractual cuando se emite la sentencia de fallo.
4. Se aporta al despacho los documentos que acreditan esto actas y sentencias, mismos estos que se debieron solicitar ante de emitir sentencia disciplinaria ,para reconsiderar si se aplicaba, le falta al despacho realizar una verdadera investigación final antes terminan los proceso para no avanzar al juzgamiento disciplinario.
5. aportó aquí la sentencia en contra del señor JOSE LEONEL TASCON entonces señor magistrado para no menoscabar yo solicito muy respetuosamente se sirva desestimar la sanción misma de cuatro meses

a la que se me fue informal puesto que no existe razón para hacerlo con las pruebas que ante usted expongo Que de ninguna manera los presupuestos legales que hacen el mérito aquí se tuvieron en cuenta ,dejo a su consideración estas apelación. para que se surtan todas las medidas de verificación y rigor del mismo,

Ahora bien esto es que cuando el magistrado ,se percatara de la falta de actividad y diligencia del defensor nombrado, como porque el es el director del proceso y está obligado a reconvenir a dicho defensor cuando el disciplinado no comparece, una por falta de dialogo entre las partes u otra porque las notificaciones con el cumulo de actividades que se tienen, en la mayor parte de las ocasiones y como se reciben en secretaría, la tendencia es a no tener el conocimiento de las mismas, pero en otra condiciones la obligación del magistrado, es reconvenir al defensor con el objetivo de que intente dialogar con su defendido y poder aportar las pruebas necesarias para una cabal defensa y es más cuando quiera el magistrado tenga la tendencia por brevedad de tiempo, de clausurar una etapa, su deber es estar atento para presentar los diferentes recursos que la ley le permite que haga, pero en ningún momento en este proceso se observa una actuación ponderada, equilibrada, proporcional y razonable de quien fungió como defensor de oficio mío agradezco pues actuó en mi causa . En este orden de ideas el caso que se predica debe anularse. exponiéndose aquí y permitiendo toda la contradicción de la prueba como derecho fundamental de que goza cualquier ser humano, cualquier persona.

Respecto del juicio de valor consignado en la parte motiva de la providencia y de acuerdo a la normatividad sujeta a estudio, se observa con mucho sesgo, los planteamientos realizados por la magistratura, porque no entiendo como un proceso de tanta responsabilidad como un disciplinario, se desenvuelva solo con la actuación de un defensor de oficio y este jamás haya tenido contacto con mi persona, es decir, todo se desenvolvió con una compulsas de copias por faltar a algunas audiencias pero nunca se reviso la finalidad del mismo no se realizo por la magistratura una nueva inspección judicial a la carpeta . Si hubiese ahondado en mi ejercicio durante catorce años que llevo en la profesión se hubiesen percatado no solo de que los seres somos vulnerables ante cualquier denuncia, pero que si sancionado se cumple, no le es dable referirse e insistir en un aspecto que quedó concluido y ello con exagerada rigidez, se sanciona con lo acotado en la parte pertinente de este alegado.

Si tenemos que remitirnos a los antecedentes anteriores concomitantes y posteriores al hecho investigado, lo único que se puede colegir, es que en todo el tiempo que llevo de ejercicio, me he comportado de una manera bien en el ejercicio profesional allí donde hay que hacer un análisis equilibrado para no convertirse en un verdugo vindicador de una situación que conversada, podría tener su solución y la sanción ser justa y proporcionada al comportamiento en todo mi recorrido.

Ahora bien, si se examina la cantidad de procesos que llevar como profesional del derecho, lo único que podría decirse de mí, es que he prestado un servicio social con hidalguía, con honradez, con lealtad, y probidad y que los casos que se excepcionalmente se han presentado, no podrían jamás enlutar el actuar de un profesional del derecho. Es allí cuando si se sopesa la necesidad, la proporcionalidad y la racionalidad, el funcionario está en la obligación de hacer este test y sopesarlo con el objetivo de no equivocarse y ser exagerado en la imposición de la sanción. Es inhumano y abiertamente contrario al derecho internacional Humanitario que, un ser humano de la categoría de un magistrado de un consejo Superior de la Judicatura, teniendo otras alternativas, tome el direccionamiento de sancionar con sanción, sin tener en cuenta que se trata de un profesional con un cumulo de procesos, con una familia e hijos que apenas necesitan de su padre y los que en virtud del derecho fundamental de los menores, a medida que se imponga no debe ser en que su tarjeta profesional del derecho sin ninguna consideración. Este test de necesidad, proporcionalidad, debe estudiarse de una manera ponderada y con sindéresis, no es dable imponer una muerte en el ejercicio profesional a un ciudadano, porque aun cuando se diga en la Constitución Política de Colombia que no habrá pena de muerte para una persona al margen de la ley, tampoco debe existir una exclusión en el ejercicio de la profesión como máxime cuando me encuentro en una edad que superar los 40 años y estoy próximo a cumplir la mitad de siglo, donde por el estado social de derecho en que nos encontramos, no hay cabida para una profesión u oficio por mi edad avanzada y ninguna empresa me podría contratar.

pienso en estas paginas que me encuentro escribiendo que, para nosotros los magistrados beben en el cráneo del vencido y para los que depredan el erario público,

se campean en el territorio nacional, reciben absoluciones y tratamiento de persona de alta categoría y un profesional del derecho que trabaja de sol a sol y que se le presentan mínimos obstáculos y no atenta contra un estado social de derecho, se lo trata de una manera con vindicta , con inquisición y sin tener ningún miramiento en el caso que es objeto de descenso.

Los criterios que la Sala hace para la graduación de la sanción, lejos de consultar la realidad objetiva, vivencial y desarrollo de mi comportamiento, peca por su exceso pero lo que es más reprochable es que el magistrado al darse cuenta de la inactividad del defensor como cuando ni siquiera conoce a su defendido, no haya tomado las suficientes previsiones y desde el mismo preámbulo de la investigación no hubieses nulitado el proceso por la falta de defensa técnica y/o ausencia de la misma, con el objetivo de darle al disciplinado la oportunidad procesal de su defensa. El hecho no sólo es nombrar un defensor de oficio y que este solo haga acto de presencia en las audiencias y que este, permanezca ausente del debate probatorio, es allí donde el magistrado que tiene el principio de inmediación de la prueba, debe reconvenir al defensor de oficio y obligarlo a que su cliente previa conversación aporte las pruebas necesarias para su defensa. Este es un proceso carente de los pilares mencionados en el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia, que al darse la audiencia de defensa técnica se incurre en nulidad como lo expresado y que si no se lleva el debido proceso por parte del magistrado, también lleva una nulidad de la actuación, ahora bien, si un magistrado procede en contra de estos principios inmersados en el artículo 29 de la C. P., incurre en parcialidad al emitir una ponencia que es lo mismo que violar el derecho de imparcialidad que deben tener los funcionarios públicos.

DISENSO DE LA SANCIÓN IMPUESTA

La sanción que se me acaba de imponer, acaba con mi vida profesional, la cual en un 70% por ser un poco desconsiderado en este margen, niega de tajo una vida profesional que, aun cuando exista en la ley 1123 de 2007, ella solamente debe estar de nombre, porque su concepción filosófica, deontológica y de conformidad con la realidad de cada disciplinado, exagera los límites de una equilibradamente y traen como consecuencia un mal mensaje ante la comunidad y sociedad que, han recibido mis servicios y los que se encuentran conforme y han agradecido de manera real todo los servicios prestados.

En los anteriores términos, presento el recurso de Apelación y su sustentación requerida para que ustedes en su sabiduría tomen la decisión que en derecho corresponde.

Señor magistrado de la sala disciplinaria instancia superior mi defensa la vaso con el argumento de las actas que aquí envío donde se demuestra que ningún momento falte como abogado en la causa del señor José Leonel Tascón pues cómo se puede evidenciar estuvo en las preliminares durante todo un año y lo lleve abocado a un preacuerdo con aceptación y sentencia de 19 años (ver actas) el hecho de que la víctima quiera iniciar procesos de incidente de reparación pues algo que es del resorte de ellos y de sus representantes pero este abogado suscrito pierde total competencia en ese sentido puesto que mi actividad contractual termina el día de la sentencia y no soy yo el llamado a indemnizar o ejercer alguna reparación contra las víctimas, no obstante quiero informar que yo de manera extraprocesal le informé a su esposa o ex compañera en el momento que se estaba citando a unas audiencias para la reparación y ella me expreso que era imposible indemnización pues no tenia dinero para seguir con mis servicios , ella se mostro indignada al darse cuenta de la actuación tan aberrante de su compañero JOSE LEONEL TASCÓN en compartir cama con el , así las cosas estos cosa me deja libre de cualquier actividad procesal, pues mi actuar como lo evidencia la sentencia termina en este día y también en el despacho sexto penal del circuito se emitió una acta de la cual hago envío también donde se deja claro que yo indicé que mi actividad contractual termina allí .

es por esto señor magistrado de las sala disciplinaria que solicitó se revoque y se archivé está sentencia no sé de cumplimiento puesto que espero perjudicaría mi actuar como abogado litigante del cual depende mi grupo familiar conformado por dos menores de edad de 4 y 6 años y un hijo de crianza de 16 mi señora madre quién es portadora del VIH-SIDA y de la cual yo me hago responsable de sus gastos y menesteres de salud también se tachar y a mí honra y buen juicio en mi actuar procesal pues no es de conocimiento de ninguna persona el que yo haya tenido alguna sanción esto me atribuiría un retraso en mi actividad profesional con los casos que hoy llevo y ostento de manera particular en mi oficina que lleva un poco más de 5 años de instalada y de la cual me he hecho un buen nombre y respeto ante la comunidad colegiada de abogados litigantes en la ciudad de Santiago de Cali

y ruego al señor magistrado se sirva atender está mi súplica para que está sanción no prospere no sé incurra no se realice y exhorto al juzgado sexto de cualquier responsabilidad, porque si esto no próspera antemano agradezco que se tenga en cuenta mi calidad y está dignidad como el libre ejercicio de la profesión , no colocar en riesgo mi manutención y la de mi grupo familiar que ya mencione y permitirme continuar con mi vida profesional de antemano agradezco la atención prestada a señor magistrado dejo para conocimiento suyo todas las actas que acreditan toda mi toda mi actuar penal y que darían lugar a mi solicitud mil gracias
Respetuosamente,



Dr. MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO
C. C. No. 6.321.114 de Guacarí (Valle)
T. P. No. 182908 del C. S.J



CLÍNICA DE OCCIDENTE
¡Cada día mejor!

NIT. 890.300.513-3

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: YOLANDA MONEDERO	IDENTIFICACIÓN: CC 25023898	HC: 25023898 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 17/8/1964	EDAD: 57 Años	SEXO: F
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	OCUPACION: AMA DE CASA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CCRA 22#18-15B/PALO BONITO	VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELEFONO: 00 CELULAR: 3208533929
FECHA INGRESO: 21/10/2021 - 10:47:05	FECHA EGRESO: -	CAMA: 316
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION	SERVICIO: HOSPITALIZACION	
CLIENTE: ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE SA	PLAN: PGP ANGIO-ASMET SALUD 2021	
GRUPO POBLACIONAL: Otro grupo poblacional		PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores
NOMBRE ACOMPAÑANTE: PABLO HUMBERTO RAMIREZ	PARENTESCO: Conocido	TELEFONO: 3176766269 DIRECCION: CCRA 22#18-15B/PALO BONITO
NOMBRE RESPONSABLE: PABLO HUMBERTO RAMIREZ	IDENTIFICACION: CC SIN DOCUMENTO	PARENTESCO: Conocido TELEFONO: 3176766269
DIRECCION: CCRA 22#18-15B/PALO BONITO		

HOJA DE TRIAGE										
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS										
Profesional:	KAREN TATIANA AHUMADA FIGUEROA	Fecha Preadmisión:	21/10/2021 10:12							
Clasificación:	Nivel 2 AMARILLO	Fecha Clasificación:	21/10/2021 10:28							
Causas Probables:										
Motivo Consulta:	INGRESA EN SILLA DE RUEDAS PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA QUIEN CONSULTA AL MANIFESTAR EL FAMILIAR " EL MEDICO LA ENVIO A URGENCIAS " ANT ALERGICO: IEGA ANT PATOLOGICO: VIH, EPOC, INSUFICIENCIA CARDIACA ERC, HTA OSTEOPOROSIS ANT QX: POMEROY , PIE IZQUIERDO EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA PACIENTE CON CANULA DE OXIGENO SIN SOPORTE DE OXIGENO TRAE BALA DE OXIGENO VACIA, PACIENTE CON DISNEA, DESATURADA , REFIERE DOLOR TORACICO EN EL MOMENTO, SE EVIDENCIA EN HISTORIA CLINICA DEL MEDICO CARDIOLOGO EL DIRECCIONAMIENTO A URGENCIAS POR ALTA SOSPECHA DE ENFERMEDAD CORONARIA, DISNEA EN REPOSO DIRECCIONAN PARA ESTRATIFICACION INVASIVA PACIENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA TOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA DOLOR DE GARGANTA, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID 19, SE REALIZA ATENCION DE PACIENTE CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y LAS RECOMENDACIONES POR LA ACTUAL PANDEMIA DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCCIONA. SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO									
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	TALLA(Cm)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	70	18	60.00	150	26.67	135 / 96	36.30	1	14	76.00
Observación:	INGRESAR SE COLOCOA OXIGENO EL CUAL AUMENTA SATURACION EN 98 %									
Impresión Diagnóstica:	DISNEA DOLOR TORACICO DESATURADA X NO CONTAR CON OXIGENO EN BALA PORTATIL									
Diagnóstico:										

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-10-21	10:58 SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO (A) GENERAL - 1151940668 MOTIVO DE CONSULTA : "Derivada consulta externa de cardiología" 11:18 SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO (A) GENERAL - 1151940668 ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente pesima informante, refiere: "venia a un examen y me mandaron a urgencias". Se toman datos de historia clínica aportada Antecedentes de insuficiencia cardiaca FEVI 60%, EPOC oxigenorequiriente, HIV, ERC, HTP, consumo de SPA valorada en consulta externa cardiología Dr Murillo quien deriva a urgencias para estudios toma de ECO TT y estratificación invasiva con cateterismo cardiaco que aun no ha sido posible su toma por tramites administrativos. En el momento paciente con disnea en el reposo, usuaria de O2 a quien se le habia acabado el oxigeno de bala portatil. Ante pandemia de SARS COV-2 se interroga: - Síntomas respiratorios (tos, dificultad para respirar, odinofagia): Disnea en reposo - Presencia de disgeusia, anosmia?: Niega - Fiebre: Niega - Diarrea?: Niega - Malestar general: Niega - Dolor osteomuscular: Niega - Contacto con pacientes sospechosos o confirmados COVID-19: Niega - Vacunación SARS COV-2: Niega

ORIGEN DE LA ATENCION	
2021-10-21 10:49	SIA11677 - SIA11677: Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES.			
ANTECEDENTES		OP	DETALLE
ANTECEDENTES	Antecedentes	SI	Abacavir + Lamivudina 600/300 Mg 1 Dia, Atazanavir+Ritonavir
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOA HNA - ERA11806			
Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42			

FARMACOLOGICOS	farmacologicos		300/100 1 Mg Dia, Omeprazol 20 Mg Dia, Asa 100 Mg Dia, Furosemida 40 Mg Dia, Bisacodilo 5 Mg Dia., Carvedilol 6.25 Mg Cada 12 Horas, Beclometasona 2 Puff Cada 12 Horas
PATOLOGICOS	Otras Alergias	SI	Niega
	Otras enfermedades:	SI	Insuficiencia Cardiaca FEVI 60%, EPOC Oxigenorequiriente, HIV, ERC, HTP, Consumo De SPA
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI	Hemorroidectomia, Histerectomia, Pterigion

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO	OP.	DETALLE	F. REGIS
PUNTAJE: 0			

LISTADO DE SIGNOS VITALES																	
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	USUARIO
2021-11-02	09:22:00	56	20	--	--	--	--	--	120 / 72	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.50	--	--	1	97.00	BOT8166
2021-11-02	05:44:00	61	18	--	--	--	--	--	94 / 61	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	1	95.00	MOL13783
2021-11-01	20:28:00	76	20	--	--	--	--	--	88 / 54	65	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.80	--	--	1	92.00	MOL13783
2021-11-01	15:35:00	63	17	--	--	--	--	--	116 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	1	96.00	BOT8166
2021-11-01	08:00:00	76	21	--	--	--	--	--	151 / 87	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	1	93.00	LUC9683
2021-11-01	05:37:00	69	18	--	--	--	--	--	105 / 80	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	1	94.00	MOL13783
2021-10-31	21:50:00	59	18	--	--	--	--	--	99 / 60	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	1	92.00	MOL13783
2021-10-31	15:13:00	61	19	--	--	--	--	--	94 / 61	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	1	95.00	TEL13836
2021-10-31	09:03:00	53	16	--	--	--	--	--	107 / 62	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.30	--	--	1	100.00	BOT8166
2021-10-31	05:12:00	56	17	--	--	--	--	--	117 / 81	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	1	99.00	QUI8430
2021-10-30	20:43:00	65	19	--	--	--	--	--	105 / 58	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	1	92.00	QUI8430
2021-10-30	15:59:00	74	19	--	--	--	--	--	93 / 68	76	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	1	93.00	VAS13704
2021-10-30	08:42:00	62	19	--	--	--	--	--	112 / 79	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.50	--	--	1	96.00	MOL13783
2021-10-30	05:08:00	59	18	--	--	--	--	--	112 / 69	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	1	96.00	SAP11447
2021-10-29	20:47:00	71	19	--	--	--	--	--	116 / 76	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.30	--	--	1	96.00	SAP11447
2021-10-29	18:00:00	78	21	--	--	65,00	--	--	119 / 80	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	CER13392
2021-10-29	15:59:00	62	20	--	--	65,00	--	--	114 / 81	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	CER13392
2021-10-29	13:59:00	57	18	--	--	65,00	--	--	105 / 72	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	CER13392
2021-10-29	12:00:00	54	20	--	--	65,00	--	--	96 / 66	76	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	CER13392
2021-10-29	10:00:00	56	18	--	--	65,00	--	--	116 / 64	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	99.00	CER13392
2021-10-29	08:00:00	53	20	--	--	65,00	--	--	133 / 92	105	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	91.00	CER13392
2021-10-29	06:00:00	51	15	--	--	65,00	--	--	144 / 95	111	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	93.00	MEN10736
2021-10-29	04:05:00	49	13	--	--	65,00	--	--	127 / 83	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.80	--	--	--	95.00	MEN10736
2021-10-29	02:00:00	50	15	--	--	65,00	--	--	127 / 83	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	MEN10736
2021-10-28	23:59:00	50	15	--	--	65,00	--	--	121 / 81	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	MEN10736
2021-10-28	22:00:00	54	15	--	--	65,00	--	--	124 / 87	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	MEN10736
2021-10-28	20:00:00	60	16	--	--	65,00	--	--	108 / 67	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	91.00	MEN10736
2021-10-28	17:59:00	65	24	--	--	--	--	--	108 / 63	78	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.80	--	--	--	90.00	OSO7610
2021-10-28	16:00:00	59	19	--	--	--	--	--	103 / 62	75	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	87.00	OSO7610
2021-10-28	14:00:00	66	20	--	--	--	--	--	150 / 64	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	OSO7610
2021-10-	12:00:00	52	15	--	--	--	--	--	115 / 75	88	Miembro Superior	36.30	--	--	--	91.00	OSO7610

28	Izquierdo(NINV)																
2021-10-28	09:59:00	54	15	--	--	--	--	--	110 / 73	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	1	94.00	OSO7610
2021-10-28	08:00:00	49	14	--	--	--	--	--	130 / 72	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	1	94.00	OSO7610
2021-10-28	05:59:00	48	16	--	--	65,00	--	--	139 / 70	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	97.00	CER13392
2021-10-28	04:00:00	48	18	--	--	65,00	--	--	126 / 75	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	CER13392
2021-10-28	02:00:00	49	20	--	--	65,00	--	--	123 / 89	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	100.00	CER13392
2021-10-28	00:00:00	49	21	--	--	65,00	--	--	132 / 87	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	100.00	CER13392
2021-10-27	22:00:00	54	20	--	--	65,00	--	--	130 / 80	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	94.00	CER13392
2021-10-27	20:00:00	57	19	--	--	65,00	--	--	109 / 72	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.80	--	--	--	94.00	CER13392
2021-10-27	17:59:00	83	17	--	--	65,00	--	--	131 / 86	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	93.00	MEN10736
2021-10-27	16:00:00	80	18	--	--	65,00	--	--	132 / 80	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	83.00	MEN10736
2021-10-27	14:00:00	57	17	--	--	65,00	--	--	112 / 78	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	MEN10736
2021-10-27	12:00:00	84	14	--	--	65,00	--	--	109 / 70	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	MEN10736
2021-10-27	10:00:00	49	16	--	--	65,00	--	--	130 / 73	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	MEN10736
2021-10-27	09:00:00	59	17	--	--	65,00	--	--	153 / 94	113	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	MEN10736
2021-10-27	08:00:00	49	15	--	--	65,00	--	--	140 / 81	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	MEN10736
2021-10-27	05:59:00	53	12	--	--	--	--	--	134 / 87	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	1	97.00	MER10360
2021-10-27	04:59:00	50	12	--	--	--	--	--	127 / 80	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	96.00	MER10360
2021-10-27	04:00:00	49	14	--	--	--	--	--	124 / 75	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	MER10360
2021-10-27	02:59:00	51	12	--	--	--	--	--	123 / 72	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	96.00	MER10360
2021-10-27	02:00:00	52	17	--	--	--	--	--	109 / 73	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	MER10360
2021-10-27	01:00:00	52	15	--	--	--	--	--	104 / 66	78	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	MER10360
2021-10-27	00:00:00	56	15	--	--	--	--	--	99 / 67	77	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	MER10360
2021-10-26	23:00:00	51	14	--	--	--	--	--	120 / 82	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	96.00	MER10360
2021-10-26	22:00:00	57	19	--	--	--	--	--	107 / 75	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	MER10360
2021-10-26	21:00:00	55	16	--	--	--	--	--	109 / 75	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	MER10360
2021-10-26	20:00:00	57	17	--	--	--	--	--	119 / 74	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	MER10360
2021-10-26	18:12:00	15	10	--	--	65,00	--	--	116 / 74	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	TOR13838
2021-10-26	16:00:00	15	10	--	--	65,00	--	--	116 / 74	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	TOR13838
2021-10-26	15:00:00	15	10	--	--	65,00	--	--	116 / 75	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	TOR13838
2021-10-26	14:00:00	68	10	--	--	65,00	--	--	115 / 65	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	TOR13838
2021-10-26	13:00:00	68	10	--	--	65,00	--	--	110 / 68	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	TOR13838
2021-10-26	11:59:00	53	10	--	--	65,00	--	--	140 / 78	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	92.00	TOR13838
2021-10-26	11:00:00	60	18	--	--	65,00	--	--	141 / 79	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	97.00	TOR13838
2021-10-26	10:00:00	53	18	--	--	65,00	--	--	130 / 84	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	--	--	97.00	TOR13838
2021-10-26	09:00:00	53	18	--	--	65,00	--	--	130 / 78	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	TOR13838
2021-10-26	08:00:00	49	15	--	--	65,00	--	--	128 / 80	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	TOR13838
2021-10-	07:00:00	55	9	--	--	65,00	--	--	132 / 78	96	Miembro Superior	36.50	--	--	--	97.00	TOR13838

26											Izquierdo(NINV)						
2021-10-26	06:00:00	45	14	--	--	65,00	--	--	141 / 78	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	96.00	GUT12535
2021-10-26	05:00:00	49	14	--	--	65,00	--	--	132 / 83	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	GUT12535
2021-10-26	04:00:00	51	15	--	--	65,00	--	--	124 / 85	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	GUT12535
2021-10-26	03:00:00	50	14	--	--	65,00	--	--	129 / 88	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	GUT12535
2021-10-26	02:00:00	49	16	--	--	65,00	--	--	122 / 82	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	GUT12535
2021-10-26	01:00:00	64	10	--	--	65,00	--	--	113 / 81	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	94.00	GUT12535
2021-10-26	00:00:00	53	16	--	--	65,00	--	--	117 / 76	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	GUT12535
2021-10-25	23:00:00	58	17	--	--	65,00	--	--	109 / 74	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	GUT12535
2021-10-25	22:00:00	53	16	--	--	65,00	--	--	115 / 72	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	GUT12535
2021-10-25	21:00:00	57	16	--	--	65,00	--	--	124 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	GUT12535
2021-10-25	20:00:00	64	17	--	--	65,00	--	--	140 / 93	108	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	GUT12535
2021-10-25	19:00:00	57	19	--	--	65,00	--	--	127 / 81	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	GUT12535
2021-10-25	17:59:00	60	13	--	--	65,00	--	--	125 / 82	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	37.00	--	97.00	BUR7562
2021-10-25	17:13:00	68	18	--	--	65,00	--	--	108 / 71	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.80	--	--	BUR7562
2021-10-25	16:03:00	69	16	--	--	65,00	--	--	121 / 89	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.60	--	82.00	BUR7562
2021-10-25	15:16:00	76	20	--	--	65,00	--	--	134 / 92	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.50	--	75.00	BUR7562
2021-10-25	10:00:00	48	14	--	--	65,00	--	--	121 / 66	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	37.50	--	96.00	BUR7562
2021-10-25	09:10:00	54	18	--	--	65,00	--	--	125 / 79	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	37.00	--	97.00	BUR7562
2021-10-25	08:10:00	50	15	--	--	65,00	--	--	131 / 81	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	--	--	36.00	--	94.00	BUR7562
2021-10-25	06:00:00	48	20	--	--	--	--	--	124 / 67	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	91.00	RAM11850
2021-10-25	05:00:00	46	21	--	--	--	--	--	142 / 80	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	90.00	RAM11850
2021-10-25	04:00:00	49	19	--	--	--	--	--	117 / 64	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	RAM11850
2021-10-25	03:00:00	46	19	--	--	--	--	--	113 / 64	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	96.00	RAM11850
2021-10-25	02:00:00	50	18	--	--	--	--	--	99 / 66	77	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	RAM11850
2021-10-25	01:00:00	52	16	--	--	--	--	--	108 / 61	76	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	RAM11850
2021-10-25	00:00:00	50	16	--	--	--	--	--	133 / 82	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	RAM11850
2021-10-24	23:00:00	50	15	--	--	--	--	--	117 / 76	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	RAM11850
2021-10-24	22:00:00	49	18	--	--	--	--	--	125 / 84	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	RAM11850
2021-10-24	21:00:00	49	19	--	--	--	--	--	128 / 77	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	RAM11850
2021-10-24	20:00:00	58	16	--	--	--	--	--	135 / 83	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	RAM11850
2021-10-24	19:01:00	52	18	--	--	65,00	--	--	122 / 79	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	CAS8494
2021-10-24	18:00:00	53	18	--	--	65,00	--	--	122 / 84	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	CAS8494
2021-10-24	17:00:00	52	20	--	--	65,00	--	--	97 / 79	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	2	94.00	CAS8494
2021-10-24	16:00:00	56	18	--	--	65,00	--	--	100 / 79	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	2	94.00	CAS8494
2021-10-24	15:00:00	51	14	--	--	65,00	--	--	110 / 64	79	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	95.00	CAS8494
2021-10-24	14:00:00	48	14	--	--	65,00	--	--	111 / 75	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	CAS8494
2021-10-	13:00:00	53	14	--	--	65,00	--	--	127 / 78	94	Miembro Superior	35.90	--	--	--	95.00	CAS8494

24											Izquierdo(NINV)						
2021-10-24	12:00:00	52	14	--	--	65,00	--	--	127 / 80	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	CAS8494
2021-10-24	11:00:00	51	14	--	--	65,00	--	--	113 / 72	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	CAS8494
2021-10-24	10:00:00	50	12	--	--	65,00	--	--	108 / 74	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	9	99.00	CAS8494
2021-10-24	09:00:00	46	12	--	--	65,00	--	--	128 / 78	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	9	96.00	CAS8494
2021-10-24	08:00:00	42	12	--	--	65,00	--	--	121 / 77	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	9	98.00	CAS8494
2021-10-24	07:00:00	47	12	--	--	65,00	--	--	116 / 76	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	9	98.00	CAS8494
2021-10-24	06:00:00	48	14	--	--	65,00	--	--	120 / 72	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	PIN13476
2021-10-24	05:00:00	49	12	--	--	65,00	--	--	143 / 84	103	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	PIN13476
2021-10-24	04:00:00	51	21	--	--	65,00	--	--	101 / 64	76	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	87.00	PIN13476
2021-10-24	03:00:00	49	24	--	--	65,00	--	--	146 / 86	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	PIN13476
2021-10-24	02:34:00	47	12	--	--	65,00	--	--	110 / 83	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	PIN13476
2021-10-24	01:59:00	53	18	--	--	--	--	--	120 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	100.00	PEÑ9072
2021-10-24	01:00:00	53	18	--	--	--	--	--	122 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	100.00	PEÑ9072
2021-10-23	23:00:00	53	18	--	--	--	--	--	112 / 75	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	100.00	PEÑ9072
2021-10-23	22:00:00	53	18	--	--	--	--	--	120 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	100.00	PEÑ9072
2021-10-23	21:00:00	50	20	--	--	--	--	--	121 / 77	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	PEÑ9072
2021-10-23	20:00:00	50	20	--	--	--	--	--	123 / 85	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	PEÑ9072
2021-10-23	19:00:00	50	20	--	--	--	--	--	120 / 85	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	PEÑ9072
2021-10-23	16:59:00	57	26	--	--	--	--	--	101 / 67	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	98.00	MOS9434
2021-10-23	16:00:00	57	28	--	--	--	--	--	118 / 50	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	96.00	MOS9434
2021-10-23	15:00:00	56	26	--	--	--	--	--	89 / 54	65	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	99.00	MOS9434
2021-10-23	14:01:00	57	24	--	--	--	--	--	122 / 82	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	98.00	MOS9434
2021-10-23	13:00:00	56	24	--	--	--	--	--	105 / 74	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	98.00	MOS9434
2021-10-23	12:00:00	58	22	--	--	--	--	--	98 / 67	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	99.00	MOS9434
2021-10-23	11:00:00	62	20	--	--	--	--	--	115 / 76	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	98.00	MOS9434
2021-10-23	09:00:00	60	20	--	--	--	--	--	105 / 59	74	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	97.00	MOS9434
2021-10-23	08:01:00	60	21	--	--	--	--	--	107 / 69	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	98.00	MOS9434
2021-10-23	04:30:00	57	19	--	--	--	--	--	109 / 71	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	96.00	MUR8362
2021-10-23	02:10:00	55	19	--	--	--	--	--	90 / 54	66	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	94.00	MUR8362
2021-10-23	00:20:00	61	19	--	--	--	--	--	107 / 70	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	94.00	MUR8362
2021-10-22	21:19:00	63	20	--	--	--	--	--	101 / 69	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	97.00	MUR8362
2021-10-22	17:00:00	67	20	--	--	--	--	--	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	95.00	VIL13504
2021-10-22	15:00:00	54	20	--	--	--	--	--	95 / 62	73	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	VIL13504
2021-10-22	13:00:00	65	20	--	--	--	--	--	108 / 74	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	VIL13504
2021-10-22	11:00:00	65	20	--	--	--	--	--	100 / 74	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	VIL13504
2021-10-22	09:00:00	54	17	--	--	--	--	--	103 / 74	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	--	--	--	--	98.00	VIL13504
2021-10-	07:00:00	51	20	--	--	--	--	--	94 / 57	69	Miembro Superior	36.40	--	--	--	98.00	VIL13504

22											Derecho(NINV)						
2021-10-22	06:00:00	65	20	--	--	--	--	--	104 / 76	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.00	--	--	--	99.00	VAL13773
2021-10-22	04:00:00	61	25	--	--	--	--	--	98 / 73	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.60	--	--	--	99.00	VAL13773
2021-10-22	02:00:00	58	14	--	--	--	--	--	113 / 78	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	VAL13773
2021-10-22	00:00:00	71	12	--	--	--	--	--	104 / 80	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	VAL13773
2021-10-21	22:00:00	58	14	--	--	--	--	--	109 / 71	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	VAL13773

EXAMEN FISICO

PROFESIONAL:SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA:2021-10-21	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES	
GastroIntestinal	NORMAL	Previo lavado de manos y uso de equipos de protección personal suministrados por la institución segun protocolos de OMS se realiza atención de paciente EXAMEN FISICO Regular estado general En silla de ruedas Taquipneica SIGNOS VITALES TA 129/91 MMHG, FC 75 LPM, FR 23 RPM, SO2 99% t 36,3 Cabeza y cuello: Conjuntivas rosadas, escleras anictericas, mucosa oral humeda sin lesiones. Cuello movil, no palpo masas ni adenopatias. Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos, no ausculto soplos. Murmullo vesicular con disminucion global, no ausculto ruidos sobreagregados Abdomen: Blando, depresible, no doloroso, no signos de irritación peritoneal Extremidades: móviles, simétricas, no edemas, pulsos periféricos presentes, llenado capilar 2 seg Neurológico: Glasgow 15/15, sin déficit aparente, fuerza en extremidades conservada, no alteración en pares craneanos	
Estado General	ANORMAL		
Respiratorio	NORMAL		
CardioVascular	NORMAL		
Neurologico	NORMAL		

FECHA	EVOLUCIONES	
2021-10-21	☐ 2021-10-21 11:33	SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO GENERAL Paciente polymorbid, con ICC Remitida de cardiologia para estratificacion invasiva, se solicitan estudios de extensión y concepto de especialidades.
	☐ 2021-10-21 11:34	SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO GENERAL Plan MEDICAMENTOS FORMULADOS - BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2 Dosis Cada 12 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - BISACODILO , 5 Miligramos Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - CARVEDILOL , 6 Miligramos Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - FUROSEMIDA 2 ml, 10 Miligramos Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - OMEPRAZOL , 20 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - OXIGENO 1, 18 DECALITROS Cada 1 Hora(s), VIA: CANULA NASAL DIAS DE TRATAMIENTO: 10 APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO, Cantidad: 1 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - TROPONINA I CUANTITATIVA, Cantidad: 1 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1 INTERCONSULTAS SOLICITADAS - Especialidad: CARDIOLOGIA, Cantidad: 1 - Especialidad: URGENCIOLOGÍA, Cantidad: 1
	☐ 2021-10-21 14:00	MUR9789 - MURILLO NELSON EDUARDO - CARDIOLOGIA Subjetivo CARDIOLOGIA EDAD 57 AÑOS ENF CORONARIA FALLA CARDIACA NYHA III DESCOMPENSADA ANTEC DE HIV EPOC X HC CONSUMO DE SPA Objetivo PACIENTE SE VALORA CON CUADRO DE DETERIORO FUNCIONAL CLARO,CLASE FUNCIONAL III NYHA, ESTA CON DISNEA MARCADA CON CUADRO DE EPOC , UTILIZA OXIGENO EN CASA CON ANTEC ANOTADOS insuficiencia cardiaca FEVI 60%, EPOC oxigenorequiriente, HIV, ERC, HTP, consumo de SPA valorada en consulta externa cardiología Dr Murillo quien deriva a urgencias para estudios toma de ECO TT y estratificación invasiva con cateterismo cardiaco que aun no ha sido posible su toma por tramites administrativos. AL MOMENTO DISNEICA , CON FCIA 70LPM TA 138/86 , CON RSRS CON RUIDOS HIPOVENTILADOS ABD OK SIN CAMBIOS, INGURGITACION YUGULAR EXTR Y SNC SIN CAMBIOS , EDEMA G II M INFERIORES

Analysis	SE VALORA CASO, ESTA CON ANGINA TIPICA SE CONSIDERA CATH CARDIACO ECO TT INSTITUCIONAL
Plan	CATH CARDIACO X HEMODINAMIA ECO RESTO IGUAL
Información entregada al paciente y/o familiares: ESTABLE	

☐ 2021-10-21 14:53 **ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL**

F. Resultado: 2021/10/21 14:48 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 143.0 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/21 14:48 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.85 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/21 14:09 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - NORMAL LEUCOCITOS : 7.36 x 10³/uL 4,5 - 11 x 10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 %LINFOCITOS : 28.40 % 17 - 45 % 21/10/2021 - 14:05
 %NEUTROFILOS: 59.10 % 55 - 70 % 21/10/2021 - 14:05
 % EOSINOFILOS 4.8 % 1 - 5 % 21/10/2021 - 14:05
 % BASOFILOS 0.9 % 0 - 2 % 21/10/2021 - 14:05
 % MONOCITOS 5.1 % 3 - 14 % 21/10/2021 - 14:05
 LINFOCITOS # ABS: 2.09 x10³/uL - x10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 NEUTROFILOS #ABS: 4.35 x10³/uL - x10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 EOSINOFILOS # ABS 0.36 x10³/uL - x10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 BASOFILOS # ABS 0.07 x10³/uL - x10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 MONOCITOS # ABS 0.37 10³/uL - 10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 GLOBULOS ROJOS : 5.01 x10⁶/uL 4,2 - 5,2 x10⁶/uL 21/10/2021 - 14:05
 HEMOGLOBINA : 16.6 g/dL 12,3 - 15,3 g/dL 21/10/2021 - 14:05
 HEMATOCRITO : 51.6 % 36 - 45 % 21/10/2021 - 14:05
 VOL.CORP.MEDIO : 103.0 fL 80 - 96,1 fL 21/10/2021 - 14:05
 HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 33.1 pg 27,5 - 33,2 pg 21/10/2021 - 14:05
 CONC.HGB.CORP.MEDIA: 32.2 g/dL 33,4 - 35,5 g/dL 21/10/2021 - 14:05
 ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 13.9 % 11,6 - 15,5 % 21/10/2021 - 14:05
 PLAQUETAS : 194 x10³/uL 150 - 450 x10³/uL 21/10/2021 - 14:05
 VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 11.1 fL - fL 21/10/2021 - 14:05
 DIFERENCIAL MANUAL - 21/10/2021 - 14:05
 GRANULOCITOS # 0.12 - 21/10/2021 - 14:05
 % GRANULOCITOS 1.60 - 21/10/2021 - 14:05
F. Resultado: 2021/10/21 14:48 - NITRÓGENO UREICO - NORMAL 19.7 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/21 14:48 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 5.00 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/21 14:48 - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO - NORMAL 0.49 mmol / L

☐ 2021-10-21 14:54 **ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL**

Plan	INTERCONSULTAS SOLICITADAS - Especialidad: HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA , Cantidad: 1
------	---

☐ 2021-10-21 15:44 **MEL12282 - MELO GUZMAN NORA DALIANA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA ESPECIALISTA: DAG9311 - DAGER GOMEZ ANTONIO ENRIQUE - HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA**

Subjetivo	*Hemodinamia Yolanda Monedero 57 años Antecedentes personales: Patológicos: Insuficiencia Cardiaca FEVI 60%, EPOC Oxigenorequiriente, HIV, ERC, HTP, Consumo De SPA Farmacológicos: Abacavir + Lamivudina 600/300 Mg 1 Dia, Atazanavir+Ritonavir 300/100 1 Mg Dia, Omeprazol 20 Mg Dia, Asa 100 Mg Dia, Furosemida 40 Mg Dia, Bisacodilo 5 Mg Dia., Carvedilol 6.25 Mg Cada 12 Horas, Beclometasona 2 Puff Cada 12 Horas. Alérgicos: Negativos Qx. Hemorroidectomia, Histerectomia, Pterigion Tóxicos: consumo de span Paciente quien ingresa dirigida desde la consulta externa cardiologia, por cuadro clinico consistente en dolor toracico opresivo, disnea de medianos esfuerzos, ortopnea, disnea paroxistica nocturna. Cardiologia por considerar paciente con sospecha de cardiopatia isquemica, es enviada para arteriografia coronaria y toma de eco tt. En el momento asintomática cardiovascular. Paraclínicos: leucocitos: 7360, neutrofilos: 59%, hb 16, hto 51%, plaquetas: 194.000, bun 19, cr 0.8, no hay reporte de tiempos de coagulacion. Pendiente eco tt-
	Ta 130/64; fc 71, r 18, so296% Paciente en buenas condiciones generales. Campos pulmonares ventilados sin ruidos agregados Ruidos cardiacos ritmicos regulares Abdomen blando depresible sin dolor no masas ni megalias Moviliza las extremidades, sin deficit neurológico.
	Paciente con Hc anotada. Cardiologia solicita estratificación invasiva. Se programa para arteriografía coronaria con posibilidad de angioplastia 22/10/2021---PREVIO---aval por su eps. Favor dejar en ayuno Acompañante para el procedimiento. Dos pañales Rasurada ingles.
Plan	.
Información entregada al paciente y/o familiares: .	

MEL12282 - MELO GUZMAN NORA DALIANA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA

☐ 2021-10-21 16:14 **ESPECIALISTA: DAG9311 - DAGER GOMEZ ANTONIO ENRIQUE - HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA**

Subjetivo	*NOTA HEMODINAMIA SE PROGRAMA PACIENTE PARA EL DIA SABADO 23/10/2021---PARA ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON POSIBILIDAD DE ANGIOPLASTIA.
Objetivo	.
Analisis	.
Plan	. APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP], Cantidad: 1 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP], Cantidad: 1
Información entregada al paciente y/o familiares: .	

☐ 2021-10-21 17:55 **NAV9716 - NAVA MENESES ALEJANDRO - URGENCIOLOGÍA**

F. Resultado: 2021/10/21 18:17 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO - ANORMAL Vena Cava Inferior: Normal, con adecuado colapso inspiratorio mayor del 50%.

Aurícula Derecha: Severamente dilatada (volumen indexado 51ml/m²) sin trombos en su interior.

Válvula Tricúspide: Con engrosamiento de sus velos y sin dilatación del anillo; presenta un jet de regurgitación concéntrica el cual es catalogado como moderado y que permiten estimar PSAP de 65mmHg; presenta signos indirectos de HTP dado por dilatación de cavidades derechas y acortamiento del tiempo de aceleración pulmonar (60ms).

Ventrículo Derecho: Levemente dilatado (diámetro telediastólico basal 43mm) con compromiso leve de la función sistólica longitudinal basal y global (TAPSE: 16mm, DTI: 8cm/seg).

Válvula Pulmonar: Normal

Arteria Pulmonar y Ramas: Normal

Septum Interauricular: Integro

Septum Interventricular: Integro

Aurícula Izquierda: Forma y tamaño normal (volumen indexado 30ml/m²) sin trombos en su interior.

Válvula Mitral: Con engrosamiento de sus velos; sin evidencia de estenosis ni insuficiencia; aparato subvalvular normal.

Ventrículo Izquierdo: De forma y tamaño normal con remodelación concéntrica y adecuada contractilidad global y segmentaria; FE: 56%. El flujo Doppler mitral y el Doppler tisular septal/lateral muestran signos indirectos de disfunción diastólica por trastorno de la relajación.

Válvula Aórtica: Trivalva, con esclerosis de sus velos a nivel de los bordes libres; sin evidencia de estenosis ni insuficiencia.

Aorta: Normal

Pericardio: Normal.

HALLAZGOS ADICIONALES

Durante el estudio se encuentra en ritmo sinusal, sin presencia de extrasístoles o arritmias

CONCLUSIONES

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA Y ADECUADA CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA; FUNCIÓN SISTÓLICA Y VOLÚMENES VENTRICULARES PRESERVADOS; FE: 56%; DISFUNCIÓN DIASTÓLICA DE TIPO I.

2. VENTRÍCULO DERECHO LEVEMENTE DILATADO CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL LEVE.

3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA QUE PERMITE ESTIMAR PSAP DE 65MMHG (ALTA PROBABILIDAD PARA HTP).

4. DILATACIÓN SEVERA DE LA AURÍCULA DERECHA.

5. AORTA Y GRANDES VASOS SIN ALTERACIONES.

6. SIN CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS.

7. SIN ALTERACIONES PERICÁRDICAS

F. Resultado: 2021/10/21 17:00 - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - ANORMAL Tráquea central.

Aorta densa con pequeñas placas de ateroma en el cayado.

Leve prominencia hiliar.

Calcificaciones residuales hiliares

No hay reacción pleural o neumotórax.

Cambios bronco intersticiales leves sin consolidaciones o nódulos.

Atelectasias subsegmentarias basales derechas.

Escoliosis dorsal.

Tejidos blandos normales

CONCLUSIÓN

Cardiopatía hipertensiva y/o arterioesclerótica. Ateromatosis aórtica.

Leve prominencia hiliar y no hay signos de falla cardíaca.

Cambios bronquiales, sin proceso pleuro pulmonar activo

F. Resultado: 2021/10/21 15:57 - TROPONINA I CUANTITATIVA - NORMAL TROPONINA 16.84 NORMAL

☐ 2021-10-21 18:44 **NAV9716 - NAVA MENESES ALEJANDRO - URGENCIOLOGÍA**

Subjetivo	MEDICINA DE URGENCIAS DR NAVA - EMERGENCIOLOGO PACIENTE YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DIAGNOSTICOS CARDIOPATIA DE ETIOLOGIA POR DEFINIR * ISQUEMICA? ICC FEVI CONSERVADA NYHA III STV B ANT DE EPOC ANT DE CONSUMO DE SPA ANT DE INFECCION VIRUS DE INMUNODEFINICIENCIA HUMANA ADQUIRIDA SUBJETIVO PACIENTE CON CUADRO DE DISNEA DE ESFUERZO Y DOLOR TORACICO ATIPICO. ULTIMOP EPISODIO HOY,. AHORA SIN DOLOR. PESIMA INFORMANTE
Objetivo	OBJETIVO ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES FC 74 FR 25 TA 138/90 TAM 106 T 36.6 SAT 95% OJOS PIFR CONJUNTIVAS HUMEDAS PALIDAS

		ORL MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES CUELLO MOVIL SIN DOLOR, NO HAY IY TORAX TAQUIPNEA USO DE MUSCULOS ACCESORIOS CORAZON RITMICO SIN SOPLOS NO S3 PULMONES MV PRESENTE HIPOVENTILACION DE BASES ABDOMEN SIMETRICO PERISTALSIS PRESENTE, PALPACION BLANDA SIN IRRITACION DEL PERITONEO G/U DIURESIS PRESENTE EXT SIN EDEMAS SNC ALERTA GLASGOW 15 DE 15 SIN EVIDENCIA DE FOCALIZACION. PC NORMALES. REFLEJO PLANTAR NORMAL. EXAMENES NA 143 K 5 CL CR 0.85 BUN 19.7 CH LEUCOS 7360 N 4350 L 2090 HB 16.6 PLAQ 194000 TROPONINA NEGATIVO LACTATO 0.49NEGATIVO RX DE TORAX Tráquea central. Aorta densa con pequeñas placas de ateroma en el cayado. Leve prominencia hiliar. Calcificaciones residuales hiliares No hay reacción pleural o neumotórax. Cambios bronco intersticiales leves sin consolidaciones o nódulos. Atelectasias subsegmentarias basales derechas. Escoliosis dorsal. Tejidos blandos normales CONCLUSIÓN Cardiopatía hipertensiva y/o arterioesclerótica. Ateromatosis aórtica. Leve prominencia hiliar y no hay signos de falla cardiaca. Cambios bronquiales, sin proceso pleuro pulmonar activo ECO TT Vena Cava Inferior: Normal, con adecuado colapso inspiratorio mayor del 50%. Aurícula Derecha: Severamente dilatada (volumen indexado 51ml/m²) sin trombos en su interior. Válvula Tricúspide: Con engrosamiento de sus velos y sin dilatación del anillo; presenta un jet de regurgitación concéntrica el cual es catalogado como moderado y que permiten estimar PSAP de 65mmHg; presenta signos indirectos de HTP dado por dilatación de cavidades derechas y acortamiento del tiempo de aceleración pulmonar (60ms). Ventrículo Derecho: Levemente dilatado (diámetro telediastólico basal 43mm) con compromiso leve de la función sistólica longitudinal basal y global (TAPSE: 16mm, DTI: 8cm/seg). Válvula Pulmonar: Normal Arteria Pulmonar y Ramas: Normal Septum Interauricular: Integro Septum Interventricular: Integro Aurícula Izquierda: Forma y tamaño normal (volumen indexado 30ml/m²) sin trombos en su interior. Válvula Mitral: Con engrosamiento de sus velos; sin evidencia de estenosis ni insuficiencia; aparato subvalvular normal. Ventrículo Izquierdo: De forma y tamaño normal con remodelación concéntrica y adecuada contractilidad global y segmentaria; FE: %. El flujo Doppler mitral y el Doppler tisular septal/lateral muestran signos indirectos de disfunción diastólica por trastorno de la relajación. Válvula Aórtica: Trivalva, con esclerosis de sus velos a nivel de los bordes libres; sin evidencia de estenosis ni insuficiencia. Aorta: Normal Pericardio: Normal. HALLAZGOS ADICIONALES Durante el estudio se encuentra en ritmo sinusal, sin presencia de extrasístoles o arritmias CONCLUSIONES 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA Y ADECUADA CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA; FUNCIÓN SISTÓLICA Y VOLÚMENES VENTRICULARES PRESERVADOS; FE: 56%; DISFUNCIÓN DIASTÓLICA DE TIPO I. 2. VENTRÍCULO DERECHO LEVEMENTE DILATADO CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL LEVE. 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA QUE PERMITE ESTIMAR PSAP DE 65MMHG (ALTA PROBABILIDAD PARA HTP). 4. DILATACIÓN SEVERA DE LA AURÍCULA DERECHA. 5. AORTA Y GRANDES VASOS SIN ALTERACIONES. 6. SIN CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS. 7. SIN ALTERACIONES PERICÁRDICAS
	Analisis	ANALISIS PACIENTE POLIMORBIDA CON CUADRO DE DISNEA EN PROGRESION EN DESCARTE DE FALLA CARDIACA DE ETIOLOGIA ISQUEMICA, POR LO CUAL SE CONSIDERA POR CARDIOLOGIA LLEVAR A ANGIOGRAFIA . SE INDICA CAMA DE UCIN. SE DEJA MANEJO MEDICO CON USO DE INHALOTERAPIA.
	Plan	PLAN CAMA DE UCIN CABECERA 30° CONTROL LA LE GLUCOMETRIA EN AYUNO DIETA HIPOSODICA TAPON DE HEPARINA O2 CN 3 L MIN ASA 100MG CADA DIA ENOXAPARINA 40MG SC DIA FUROSMEIDA 10 MG EVDL CADA 6 H CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12H ATORVASTATINA 40MG CADA DIA B IPRATROPIO 4 PUFF CADA 8 H BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12H METILPREDNISOLONA 40MG EVDL CADA DIA POR 3 DIAS TOMAR GASES ARTERIALES VX POR HEMODINAMIA SEGUIMIENTO CARDIOLOGIA MONITORIZAR CSVIC

2021-10-22



2021-

ORT12298 - ORTIZ VIVEROS ADRIANA - MEDICO GENERAL

10-22 00:14

Subjetivo	1. Cardiopatía de etiología por definir - Isquémica? ICC FEVI Conservada NYHA III STV B Antecedente de EPOC Antecedente de consumo de SPA Antecedente de Infección virus de inmunodeficiencia humana adquirida Paciente refiere buenas condiciones, no dolor, de momento sin disnea
Objetivo	TA: 106/78 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 19 rpm T:36 °C Sat: 97% C/C: Normocefala, escleras anictéricas, mucosas semisecas y palidas, cuello móvil, sin masas ni lesiones palpables C/P: Campos pulmonares expansivos, murmullo vesicular presente, no ausculto sobreagregados, ruidos cardíacos rítmicos regulares sin soplos a la auscultación ABD: Abundante pániculo adiposo, distendido, ascítico no megalías, Borborigmos presente, no signos de irritación peritoneal, EXT: Móviles, no edema, Retorno capilar menor de 2 seg, AMAs conservados, Ferula suropedia miembro inferior derecho SNC: Alerta, No déficit aparente, alerta, orientado en las 3 esferas Piel: Lentigo solar y senil
Analisis	Paciente adulta intermedia con antecedente de VIH, EPOC, Consumo de psicoactivos, ahora falla cardíaca de etiología a aclarar, por lo que tiene pendiente realización de cateterismo cardíaco que tentativamente se realizaría el sábado 23 de octubre según servicio de hemodinamia, comentada a referencia (Aux. María Elena) que indica de momento no disponibilidad de cupo en UCIN, se continúa manejo médico y vigilancia en urgencias
Plan	UCIN Dieta hiposódica Seguimiento Urgenciología/MD interna Resto de manejo médico igual CTC probablemente sábado 23 de octubre Control signos vitales Avisar cambios
Información entregada al paciente y/o familiares: Refiere entender y aceptar	

☐ 2021-10-22 08:14 **ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL**

F. Resultado: 2021/10/22 00:06 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL PH: 7.296, HCO3: 29.4, PCO2: 61.7, PO2: 127.5, FIO2: 32%

☐ 2021-10-22 08:15 **ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL**
ESPECIALISTA: DAG9311 - DAGER GOMEZ ANTONIO ENRIQUE - HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA

F. Resultado: 2021/10/21 19:54 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - NORMAL 11.9

F. Resultado: 2021/10/21 19:54 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - NORMAL 29.8

F. Resultado: 2021/10/21 19:54 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - NORMAL 26.7 s

F. Resultado: 2021/10/21 19:54 - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - NORMAL 1.11

☐ 2021-10-22 09:08 **NAV9716 - NAVA MENESES ALEJANDRO - URGENCIOLÓGIA**

Cambio Conducta Médica (Continuar en el servicio -> Traslado a UCIN) : MONITORIA

Plan	MEDICAMENTOS FORMULADOS - METILPREDNISOLONA 500 mg, 40 Miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA DIAS DE TRATAMIENTO: 3
------	---

☐ 2021-10-22 09:56 **ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL**

Plan	MEDICAMENTOS FORMULADOS - ACIDO ACETIL SALICILICO , 100 Miligramos Cada 2 Dia(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 8 - BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4 Dosis Cada 8 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION DIAS DE TRATAMIENTO: 8
------	--

☐ 2021-10-22 10:25 **CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA**

Subjetivo	** SE ATIENDE PACIENTE CON EQUIPO COMPLETO DE BIOSEGURIDAD Y, PREVIO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES POR PANDEMIA DEL SARS - CoV2 ** CARDIOLOGIA PACIENTE MANIFIESTA NO HA TENIDO SINTOMAS, PASO UNA BUENA NOCHE
Objetivo	DIAGNOSTICO: 1. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 2. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 3. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 4. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA BUENAS CONDICIONES GENERALES. TA 94/57 MMHG. FC 61. FR 18. SAO2 98% CON FIO2 AL 32% NO INGURGITACION YUGULAR. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ALERTA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.
Analisis	PACIENTE QUIEN HA ESTADO SIN SINTOMAS CARDIACOS. NO SE OBSERVA CON DIFICULTAD RESPIRATORIA EN REPOSO. NO HA TENIDO EPISODIOS DE DOLOR PRECORDIAL. NO ENCUENTRO SIGNOS NI MANIFIESTA SINTOMAS DE FALLA CARDIACA. ESTA TOLERANDO LA VIA ORAL SIN LIMITACIONES. EL GASTO URINARIO HA ESTADO EN LIMITES NORMALES.

☐ 2021-10-22 11:44

	DADO LOS HALLAZGOS DEL ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO, CONSIDERO REALIZAR CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESION.
Plan	ARTERIOGRAFIA CORONARIA: SUSPENDER SS: CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES

GIR13695 - GIRON MONEDERO JHON FABER - MEDICINA INTERNA

Subjetivo	Valoración por medicina interna Medico a cargo: Jhon Faber Giron Monedero RM 766881-12 Paciente: Yolanda Monedero Edad: 57años Diagnósticos: 1. cardiopatía de etiología por definir isquémica? por vih 2. icc fevi conservada nyha iii stv b 3. antecedente de epoc 4. antecedente de consumo de spa 5. antecedente de infección virus de inmunodeficiencia humana adquirida en tratamiento S/paciente reporta disnea de minimos esfuerzos y episodios de dolor toracico
Objetivo	O/ Se valora paciente con equipo de protección personal completo guiado por protocolos internacionales, institucionalizados para enfrentar la pandemia por Sars Cov tipo2. Paciente al examen físico con fc 74, fr 25, ta 98/63 tam 106 t 36.6 sat 95%, ojos pifr conjuntivas humedas palidas, orl mucosas humedas sin lesiones, cuello movil sin dolor, no hay iy, normoexpansividad torácica, corazon ritmico sin soplos no s3, pulmones mv presente hipoventilación bibasal, abdomen simetrico peristalsis presente, palpación blanda sin irritacion del peritoneo, g/u diuresis presente, ext sin edemas, snc alerta glasgow 15/15 sin evidencia de focalizacion. Pc normales. Reflejo plantar normal. 21/10/2021 potasio 5.0, sodio 143, ph 7.296, pco2 61.7, hco2 29.4, po2 127.5, sat 98.4%, bun 19.7, hemograma leucocitos 7360, gran 59.1%, linf 28.40%, hg 16.6gdl, hcto 51.6%, plaq 194000, troponina i 16.84, creatinina 0.85, acido lactico 0.49, inr 1.11, pt 11.9, ptt 29.8 Radiografía de torax, conclusion: Cardiopatía hipertensiva y/o arterioesclerótica. Ateromatosis aórtica. Leve prominencia hilar y no hay signos de falla cardiaca. Cambios bronquiales, sin proceso pleuro pulmonar activo Ecocardiograma tt conclusiones 1. Ventrículo izquierdo de forma y tamaño normal con remodelación concéntrica y adecuada contractilidad global y segmentaria; función sistólica y volúmenes ventriculares preservados; fe: 56%; disfunción diastólica de tipo i. 2. Ventrículo derecho levemente dilatado con disfunción sistólica global leve. 3. Insuficiencia tricuspídea moderada que permite estimar psap de 65mmhg (alta probabilidad para htp). 4. Dilatación severa de la aurícula derecha. 5. Aorta y grandes vasos sin alteraciones. 6. Sin cortocircuitos intracardiacos. 7. Sin alteraciones pericárdicas
Analisis	A/ paciente polimorbida presentando ingreso por cuadro de angor toracico, paciente mala informate de base, reporta familiar que ha presentado cuadro de disnea asocada a los esfuerzos fisico en progresion en descarte de falla cardiaca de etiologia isquemica es valorado por cardiología quien sugiere la realización de ctc derecho e izquierdo, paciente con cambios pleuropulmonares en radiografía de torax aunados a hipertensión pulmonar presentado en gases arteriales acidosis respiratoria con insuficiencia respiratoria tipo 2 solicito gases arteriales control paraver parametros gasimetricos, de continuar con iguales parametros considero requiere manejo con cpad, se solicita tac torax de ar, solicitud de niveles de pcr, ldh. Pendiente realizacion de ctc coronario derecho e izquierdo con medicion de presiones para el dia 23/10/2021.
Plan	P/ 1. Cama de ucín 2. Cabecera 30° 3. Control la le 4. Glucometria en ayuno 5. Dieta hiposodica 6. Tapon de heparina 7. O2 cn 3 l/min 8. Medicamentos Asa 100mg cada dia Enoxaparina 40mg sc dia Furosemeida 10 mg evdl cada 6 h Carvedilol 6.25 mg cada 12h Atorvastatina 40mg cada dia B ipratropio 4 puff cada 8 h Beclometasona 2 puff cada 12h Metilprednisolona 40mg evdl cada dia por 3 dias 9. TAC torax ar 10. Gases arteriales control 10. Vx por hemodinamia para ctc derecho e izquierdo + medicion de presiones -23/10/2021 11. Seguimiento cardiologia 12. Monitorizar 13. Csvc

☐ 2021-10-22 13:49

BOC12228 - BOCANEGRA LIBREROS HERMER - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA ESPECIALISTA: DAG9311 - DAGER GOMEZ ANTONIO ENRIQUE - HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA

Subjetivo	--Hemodinamia--
Objetivo	Dx: - Dolor toracico - Insuf. tricuspídea moderada - PSAP 65 mmhg - VIV +
Analisis	Pte de 57 años Ya evaluada previamente Valorada por cardiologia clinica, indican cateterismo derecho e izquierdo

Plan	Cateterismo cardiaco derecho e izquierdo, TENTATIVAMENTE MAÑANA AM Ayuno 8 horas Requerimiento de cama en UCI post procedimiento Requerimiento de acompañante o familiar en el momento del procedimiento En caso de angina refractaria a manejo medico optimo, signos de disfunción ventricular, o arritmias cardiacas potencialmente malignas avisar para estratificación urgente. Manejo medico óptimo de su SCA
Información	entregada al paciente y/o familiares: .

☐ 2021-10-22 15:15 **GIR13695 - GIRON MONEDERO JHON FABER - MEDICINA INTERNA**

Subjetivo	se reciben paraclínicos control
Objetivo	ldh 226, proteina c reactiva 0.8, ph control 7.271, po2 73.5, pco2 69.2, hco3 31.1, sat 92.3%
Analisis	se encuentra acidosis respiratoria cronica con insuficiencia respiratoria tipo 2 podria se secundaria a enfermedad pulmonar de base y falla cardicada sospechada se espera reporte e imagenes de tac de torax de alta resolucion se solicita valoracion por neumologia.
Plan	se solicita valoracion por terapia respiratoria para realizacion de ciclos de cpap se solicita valoracion por neumologia se espera estudio de tac torax de alta resolucion avisar eventualidades

☐ 2021-10-22 17:35 **OSP13752 - OSPINA VERGARA ALBA MARIA - FISIOTERAPIA**

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO DE
1. CARDIOPATIA DE ETIOLOGIA POR DEFINIR ISQUEMICA?
POR VIH
2. ICC FEVI CONSERVADA NYHA III STV B
3. ANTECEDENTE DE EPOC
4. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA
5. ANTECEDENTE DE INFECCION VIRUS DE INMUNODEFINICIENCIA HUMANA ADQUIRIDA EN TRATAMIENTO
EN EL MOMENTO PACIENTE DORMIDA, DESPIERTA AL LLAMADO, POCA RESPUESTA VERBAL, TAQUIPNEICA, SATURANDO LIMITROFE CON CANULA ANSAL 32%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AMPLITUD DE TORAX DISMINUIDO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS + ESTERTORES FINOS BIBASALES, PATRON DE TOS EFECTIVO, NO PRODUCTIVO. SIGNOS VITALES DE FC 89LPM, FR 35RPM, SO2 93% CANULA NASAL FIO2 32%. REPORTE DE GASES ARTERIALES PH 7.27 , CHCO3 31.1, CO2 69.2 , PO2 73.5 PAFI 229.
POR ORDEN MEDICA, CLINI Y GASIMETRIA SE INICIA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA POR 2 HORAS CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS: PS 6 , PEEP 6cmH2O , FIO2 32% REALIZANDO FR 25, VT 332. CON SIGNOS VITALES DE FC 88LPM, SO2 94%. PACIENTE ACOPLADA A VENTILADOR.
-INSUMOS: MASCARA PARA ANESTESIA N°4, CIRCUITO, ARNEX.
---LA ATENCION SE REALIZA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD.

☐ 2021-10-22 23:37 **MAR7044 - MARULANDA XIMENA - FISIOTERAPIA**

8:30PM TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DESPIERTA CONECTADA A VM MODO CPAP DESPIERTA ALERTA SIN ACOMPAÑANTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MURMULLO ESICUALR PRESNTES NO SOBREGREGADOS SERETIRA CPAP SE DEJA CON CANULA NASLA A 3LTS SAT 98] ESTABLE SE ESPERA GASES DE CONTROL DESPUES DEL RETIRO DE VMNI

2021-10-23

☐ 2021-10-23 00:04 **SAN13848 - SANCHEZ LONDONO JHANIR - MEDICO GENERAL**

Subjetivo	YOLANDA MONEDERO DIAGNÓSTICOS: 1. CARDIOPATIA DE ETIOLOGIA POR DEFINIR ISQUEMICA? POR VIH 2. ICC FEVI CONSERVADA NYHA III STV B 3. ANTECEDENTE DE EPOC 4. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA 5. ANTECEDENTE DE INFECCION VIRUS DE INMUNODEFINICIENCIA HUMANA ADQUIRIDA EN TRATAMIENTO SUBJETIVO: NIEGA FIEBRE O EMESIS, MANIFIESTA REGULARES CONDICIONES.
Objetivo	LUCE EN ACEPTABLES CONDICIONES. CON O2 POR CANULA NASAL SIGNOS VITALES TA 100/60 MMHG. FC 61. FR 18. SAO2 98% CON FIO2 AL 32% NO INGURGITACION YUGULAR. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ALERTA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.
Analisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN PLAN DE ANGIOGRAFIA CORONARIA POR SOSPECHA DE CARDIOPATIA ISQUEMICA, HALLAZGOS DE COMPROMISO PLEUROPULMONAR EN RX DE TORAX, GASOMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, POR LO QUE SE INDICO CICLO CORTO DE CPAP, EVIDENCIADO MEJORIA MODERADA, AHORA CON TENDENCIA A LA TAQUIPNEA SIN EMBARGO CON SATURACION DE OXIGENO EN METAS, CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL. PENDIENTE TAC DE TORAX Y VALORACION POR SERVICIO DE NEUMOLOGIA, DE MOMENTO AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.
Plan	IGUAL MANEJO MEDICO P/ TAC DE TORAX P/ VAL POR NEUMOLOGIA. P / CATETERISMO CARDIACO
Información	entregada al paciente y/o familiares: SE INFORMA A PACIENTE.

☐ 2021-10-23 02:06 **SAN13848 - SANCHEZ LONDONO JHANIR - MEDICO GENERAL**

Plan	MEDICAMENTOS FORMULADOS - TRAMADOL 1 ml, 50 Miligramos Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA DIAS DE TRATAMIENTO: 5
------	---

CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

☐ 2021-
10-23 07:01

Subjetivo	** SE ATIENDE PACIENTE CON EQUIPO COMPLETO DE BIOSEGURIDAD Y, PREVIO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES POR PANDEMIA DEL SARS - CoV2 ** CARDIOLOGIA PACIENTE SE SIENTE BIEN
Objetivo	DIAGNOSTICO: 1. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 2. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 3. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 4. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA BUENAS CONDICIONES GENERALES. TA 109/57 MMHG. FC 66. FR 18. SAO2 98% CON FIO2 AL 32% NO INGURGITACION YUGULAR. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ALERTA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.
Analisis	PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA. HA ESTADO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR. NIEGA EPISODIOS DE DOLOR PRECORDIAL O DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERA EL DECUBITO SIN NINGUNA LIMITACION. NO HAY SIGNOS NI MANIFIESTA SINTOMAS DE FALLA CARDIACA. TOLERA ADECUADAMENTE LA VIA ORAL. EL GASTO URINARIO HA ESTADO EN LIMITES NORMALES.
Plan	PENDIENTE: CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES

☐ 2021-
10-23 07:48

FLO11723 - FLOREZ PALOMINO LEONARDO - MEDICO GENERAL

F. Resultado: 2021/10/22 14:44 - DESHIDROGENASA LÁCTICA - NORMAL 226 U/L
F. Resultado: 2021/10/22 14:44 - PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO - NORMAL 0.80 mg/L
F. Resultado: 2021/10/22 17:50 - TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX - ANORMAL HALLAZGOS
La tiroides con densidad homogénea sin evidencia de lesiones nodulares.
Tráquea y bronquios principales de calibre y trayecto normal. No se observan adenopatía mediastinales.
Presencia de ganglios
paratraqueales inferiores e hiliares izquierdos calcificados.
Arco aórtico de morfología normal, con placas puntiformes calcificadas, el origen de los troncos supraorticos es el habitual.
Corazón es de morfología y tamaño normal, no se observa derrame pericárdico. El tronco de la arteria pulmonar mide 37 mm, la rama derecha mide 24 mm, y la izquierda 26 mm.
En el parénquima pulmonar se observa con patrón de atenuación en mosaico, con presencia de enfisema centrolobulillar, se aprecian
bandas de atelectasia laminares bibasales, así como a nivel de la llingula, presencia de un patrón reticular subpleural hacia el lóbulo medio, no se observa derrame pleural.
En lo valorado de las estructuras del abdomen sin alteraciones.
Estructuras óseas con presencia de osteofitos en el muro anterior de los cuerpos vertebrales, tejidos blandos de características normales.
CONCLUSIÓN
Enfisema centrilobulillar con predominio en lóbulos superiores.
Bandas de atelectasia laminar en llingula y lóbulo medio.
Incremento del diámetro la arteria pulmonar y ambas ramas pulmonares como datos indirectos de hipertensión pulmonar.
Granulomas mediastinales calcificados de probable origen granulomatoso.
Aortoesclerosis.
Cambios degenerativos de la columna vertebral.
F. Resultado: 2021/10/22 12:54 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL chCO3 Arterial 31.1 mmol/L
ctO2 Arterial 33.3 vol%
FIO2 Arterial 0.40
PCO2 Arterial 69.2 mmHg
pH Arterial 7.271
PO2 Arterial 73.5 mmHg
Comentario: MUESTRA PROCESADA EN URGENCIAS
SO2(c) Arterial 92.3
* PaFi= 184 mmHg

☐ 2021-
10-23 08:42

RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA

Subjetivo	NEUMOLOGIA PACIENTE CON HISTORIA DE DX DE VIH, CON ANTECEDETNE DE TABAQUISMO Y CONSUMO DE PSICOACTIVOS, (BAZUCO , MARIHUANA..ETC). REFIERE CUADRO APARENTE DE EPOC DE LARGA DATA, PERO CON EXACERBACION DE SINTOMAS Y HOSPITALIZACIONES Y CONSULTAS POR URGENCIAS RECURRENTES DURANTE ESTE AÑO (5 X AÑO). VIENE EN MANEJO CON OXIGENO DOMICILIARIO, BRONCODILATADORES DE CORTA ACCION, AL PARECER NO CONTROLES POR NEUMOLOGIA. REFIERE IOT + TQT HACE 3 AÑOS POR CAUSA PULMONAR. AHORA CONSULTA POR CUADRO DE AUMENTO DE DISNEA SUBITA CON POSTERIOR DOLOR TORACICO OPRESIVO DE CORTA DURACION.} ECO TT CON TAPSE 16 , FE OK, AD SEVERAMETNE DILATADA , DILATACION VD, PSAP 65 MMHG. TROPONINA NEGATIVA. GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA RESPIRATORIA SEVERA PH 7,2, CO2 69, CH NORMAL, PCR NEGATIVA. TAC DE TORAX CON CAMBIOS ENFISEMATOSOS CENTRILOBULILLARES PREDOMINIO HACIA APICES, NO CONSOLIDACIONES. NO MASAS, NO CAVITACIONES. CARDIOLOGIA VALORA Y CONSIDERA CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO.
Objetivo	ENCUENTRO EN BUENAS CONDICIONES, MAS ESTABLE, MEJORIA PARCIAL DE DISNEA, RSCRS SIN

	SOPLOS, ACP CON RUIDOS DISMINUIDOS GENERALIZADOS EN ACP. ABD NGE, EXT NO EDEMAS. AMPUTACION FALANGES DE PIEZQUIERDO.
Analisis	AP. PACIENTE CON DX DE VIH, CON DX DELARGA DATA DE EPOC GOLD D, EN MANEJO CON OXIGENO DOMICILIARIO CRONICO. INGRESA EN CONTEXTO DE EXACERBACION DE EPOC NO APARENTEMENTE INFECCIOSO, CON ACIDEMIA SEVERA RESPIRATORIA (FALLA VENTILATORIA CRONICA REAGUDIZADA), CON ECO TT CON CAMBIOS DE HTP SEVERA Y DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS. POSIBILIDAD DE TEP COMO CAUSA DE EXACERBACION Q DEBE DESCARTARSE CON ANGIOTAC DE TORAX. EN CASO DE SER NEGATIVO SE CONSIDERARIA ALTA PROBABILIDAD DE HTP GRUPO 3 POR EPOC ESTADIO AVANZADO SIN UN CONTROL NI MANEJO REGULAR Y CON FALLA VENTILATORIA CRONICA DE BASE. AJUSTO MANEJO PARA EXACERBACION DE EPOC, CANDIDATA A INICIO DE BRONCODILATADOR DE LARGA ACCION AHORA Y A LARGO PLAZO. CANDIDATA A MANEJO CON BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA. FORMULA X 6 MESES. MASCARA ORONASAL TALLA S PARA BPAP. FORMULA X 1 AÑO. EL TRAMITE DE BPAP LO PODRIA REALIZAR AMBULATORIO.
Plan	* PREDNISOLONA TAB 4 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA POR 7 DIAS. * BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS * SALBUTAMOL 4 PUFF A NECESIDAD. * BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS * OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. * CPAP INTRAHOSPITALARIO IDEAL 24 HORAS AL DIA SEGUN TOLERANCIA, DESCANSANDO PARA LA INGESTA, SIN FALTA DURANTE TODA LA NOCHE. HASTA LOGRA PH X ENCIMA DE 7,35, CON POSTERIOR DESTETE LENTO POR TURNO. * DOY ORDEN Y ENTREGO A FAMILIAR PARA TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO DESCRITO EN ANALISIS. * OXIGENOTERAPIA 24 HORA AL DIA. MEDICAMENTOS FORMULADOS - TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2 PUFF Cada 24 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION DIAS DE TRATAMIENTO: 30, OBSERVACION: epoc gold d

☐ 2021-10-23 09:40 **FLO11723 - FLOREZ PALOMINO LEONARDO - MEDICO GENERAL**

Subjetivo	YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS. PGP ANGIO ASMET SALUD CAMA 46. IDX. 1. CARDIOPATIA CAUSA A ACLARAR. a) ISQUEMICA Vs. VIRAL 2. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA (ECO TT 21.10.21) 3. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (ECO TT 21.10.21) 4. INFECCION VIH CON TARV 5. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 6. EPOC A ESTADIFICAR. Paciente en camilla de urgencias. Relata estar sin sintomas agudos.
Objetivo	(*) Se realizó valoración al paciente con previa higiene de manos y usando los elementos de protección personal, incluyendo uso de mascarilla facial, monogafas, careta facial y ropa desechable. Según protocolo de bioseguridad institucional adheridos a normas internacionales. (¶) Se atiende paciente en condiciones de colapso del servicio. SV: TA: 110/70 mmHg,, FC: 78 lpm,,, FR: 20 rpm,,, TEMP: 36.0 Centig.,, SatO2: 97%,, EVA 0/10 OJOS: PINR, conjuntivas húmedas ORL: Mucosas húmedas rosadas CORAZON: Ruidos cardíacos rítmicos, no se auscultan soplos PULMONES: Ambos campos pulmonares bien ventilados, MV presente ABDOMEN: Blando, depresible, no distendido, peristaltismo presente, sin dolor a la palpación, no defensa EXT: No edemas, pulsos distales presentes y simétricos. SNC : Glasgow 15/15 (AO: 4, RV: 5, RM: 6), Alerta, conciente, ubicado en Tiempo-Lugar- Persona, Sin déficit motor ni sensitivo EM: Lenguaje fluido, afecto modulado, diálogo acorde, ánimo coherente con su situación actual.
Analisis	Paciente adulto de 57 años, en quien se indica estudio angiografico de cavidades izquierdas y derechas, para lo cual podría ser llevado a procedimiento el día de lunes 25.10.21, por otro lado fue vista por Neumología que indica terapia con CPAP intrahospitalario y le dieron al familiar ordenes para gestionar BPAP al domicilio.
Plan	P/ CUPO EN UCIN. SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA SEGUIMIENTO POR MED. INTERNA P/ CTC POR HEMODINAMIA (Tentativo Lunes 25.10.21) CPAP SEGUN INDICACIONES DE NEUMOLOGIA SS. TERAPIA RESPIRATORIA. SS. VALORACION POR EQUIPO SICOSOCIAL. RESTO MANEJO MEDICO IGUAL. INTERCONSULTAS SOLICITADAS - Especialidad: PSICOLOGIA, Cantidad: 1 - Especialidad: TRABAJO SOCIAL, Cantidad: 1
Información entregada al paciente y/o familiares: SE HABLA CON LA PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE.	

☐ 2021-10-23 10:46 **ARI9870 - ARISTIZABAL RUBEN - MEDICINA INTERNA**

Subjetivo	Valoración previo uso de medidas de bioseguridad indicadas por la organización mundial de la salud, y uso de elementos de protección personal suministrado por la institución, incluido tapabocas, careta y adecuada higiene de manos, previo a valoración de paciente e inmediatamente después de esta Paciente con idx:
-----------	--

	Disnea crónica persistente Dolor torácico atípico Sospecha de cardiopatía isquémica Cardiopatía con fevi 56% Insuficiencia tricuspídea moderada Hipertensión pulmonar severa Enfermedad pulmonar obstructiva crónica GOLD D Infección VIH en terapia antirretroviral Consumo de sustancias psicoactiva Refiere sentirse en regulares condiciones con recurrencia de dolor torácico urente, además de disnea permanente
Objetivo	EF: TA 114/73, FC 58, FR 12, SAT 97% A FIO2 32%, mucosas húmedas, cuello no masas, pulmones con hipoventilación generalizada sin agregados, cardíaco velado, abdomen blando, depresible, no masas, extremidades sin edemas bien perfundidas, presencia de punción radial derecha cubierta con apósito compresivo, no sangrado ni hematoma, neurológico sin déficit aparente
Analisis	Paciente con dolor torácico atípico y disnea persistente, baja sospecha de sustrato isquémico, sin embargo por uso de antirretrovirales se consideró realizar coronariografía mas cateterismo derecho, procedimiento que está pendiente pues el día de hoy no se sabe por qué fue cancelado procedimiento No encuentro clínica ni paraclínica a favor de falla cardíaca en el momento pero si de en EPOC descompensado, con acidemia moderada a severa que requiere manejo con cpap intermitente por lo cual se indica manejo en UCI, además debe evitarse flujos altos de oxígeno, garantizar incluso hipoxemia permisiva de ser necesario y además debe evitarse uso de beta bloqueador no cardiosselectivo por lo que se ajusta manejo integral De igual forma neumología ajusta terapia broncodilatadora y considera tomar angiotac de torax con protocolo para tep
Plan	Cupo en UCI Monitorización continua no invasiva Uso permanente de tapabocas Oxígeno suplementario para mantener saturación entre 88-94%, evitar flujos altos de oxígeno Apoyo con cpap no invasivo intermitente Dieta completa Tapon heparinizado Enoxaparina 40 mg sc día Asa 100 mg vo día Atorvastatina 40 mg noche Furosemida 40 mg vo día Tramadol 50 mg iv cada 8 horas Omeprazol 20 mg vo día Bisacodilo 5 mg vo cada 12 horas Manejo de antirretrovirales a cargo de paciente Prednisona tab 5 mg, tomar 8 tab al día, 8 am por 7 días. Bromuro de ipatropio 4 puff cada 4 horas con inhalocámara Salbutamol 4 puff cada 4 horas con inhalocámara Beclometasona 2 puff cada 6 horas con inhalocámara Olodaterol tiotropio respimat inhalador 2.5 ug/2.5 ug, 2 puff al día. Suspendir carvedilol, furosemida iv, metilprednisona * Camilla con barandas en alto Acompañante permanente en urgencias Ss angiotac de tórax con protocolo para TEP Ss paraclínicos control Se espera llevar a cateterismo cardíaco izquierdo y derecho Iniciar trámite de BPAP domiciliario a presión de ipap : 6 cmh2o / epap: 4 cmh2o para uso nocturno y a necesidad durante el día MEDICAMENTOS FORMULADOS - FUROSEMIDA, 40 Miligramos Cada 1 Día(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 10 - PREDNISOLONA, 40 Miligramos Cada 1 Día(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 7 APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS, Cantidad: 1 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - CLORO, Cantidad: 1 - FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
Información entregada al paciente y/o familiares: se explica situación actual a paciente y familiar, se aclaran dudas	

☐ 2021-10-23 10:47

ARI9870 - ARISTIZABAL RUBEN - MEDICINA INTERNA

Cambio Conducta Medica (Traslado a UCI -> Traslado a UCI) : necesidad de cpap no invasivo intermitente

☐ 2021-10-23 11:22

FLO11723 - FLOREZ PALOMINO LEONARDO - MEDICO GENERAL

Plan	INTERCONSULTAS SOLICITADAS - Especialidad: PSIQUIATRIA, Cantidad: 1
------	--

☐ 2021-10-23 13:03

MEJ8434 - MEJIA BETANCUR MAURICIO ESTEBAN - PSICOLOGIA

La intervención se realiza siguiendo protocolo institucional enmarcado en lineamientos internacionales por pandemia SARS-Cov2, con previo y posterior lavado de manos con técnica OMS, y uso de elementos de protección personal suministrado por la institución (bata, tapabocas, gorro y careta). Se realiza intervención en compañía de trabajo social.

DATOS GENERALES

Motivo de interconsulta: PACIENTE ADULTO CON ANT. DE CONSUMO PSA, NO ESTA CLARO SI ES ACTIVO.

Nombre y apellidos: Yolanda Monedero

Edad: 57 años

Diagnóstico clínico: VIH, HTA, EC

Origen y procedencia: Tuluá

Estado civil: Viuda

EXAMEN MENTAL

-Apariencia general: Acostado en cama, buena presentación personal, con afecto plano, luce enferma

-Estado de conciencia: Consciente

-Estado de ánimo: Luce triste

-Actividad motora: Moviliza sus cuatro extremidades sin dificultades.

-Asociación y características del lenguaje: Habla y Lenguaje fluido y coherente, con velocidad adecuada y sin entrecortamientos en su voz.

-Memoria: Conservada en el tiempo sin generar alteraciones emocionales.

-Pensamiento y flujo de ideas: Ideas de muerte, ideas de minusvalía, ideas de pérdida del sentido por la vida, ideas de preocupación, no temores, no pensamientos repetitivos, no alucinaciones.

-Orientación: Orientado en tiempo, lugar y persona

INTERVENCIÓN

Se asiste al servicio de urgencias a valoración de paciente, encuentro acostada en camilla en compañía del señor Pablo Humberto Ramire quien se identifica como grna amigo de la paciente, refiere que esta vive en el municipio de Tuluá, sola, es el sr pablo quien, tiene 2 hijos que vienen en Bogotá y son quienes ayudan con los ingresos económicos, refiere la paciente que es portadora de VIH, HTA, enfermedad coronaria, considera que por su pasado es que está enferma, cuando se cuida sobre este aspecto, refiere que, hace 12 años en su casa en el municipio de Quimbaya un grupo armado paramilitar asesina a 4 hijos de 11, 12, 14, y 16 años, posterior a este asesinato sufre desplazamiento armado pero nunca realiza trámites para su condición de víctima.

Refiere pérdida del sentido de la vida, sensación de soledad, sensación de vacío, ideas de muerte tipo suicidas, con plan estructurado (tomar veneno) "yo ya no quiero vivir, ya viví lo que tenía que vivir ya me quiero morir" refiere antecedente de consumo de marihuana, bazuco y licor, según indica ya dejó de consumir, se realiza contención, se brindan estrategias de afrontamiento, se le aclaran dudas, se le indica la necesidad de ser valorado por psiquiatría por síntomas descritos además de que la paciente refiere cuadro de grave de insomnio.

DIAGNÓSTICOS PSICOSOCIALES

-Alto riesgo en salud mental

-Ideación suicida con plan estructurado

-Pérdida del sentido de la vida

-Red familiar limitada

PLAN DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA

Continúa en seguimiento durante estancia

☐ 2021-10-23 13:36

BEN12325 - BENITEZ PARRA CLAUDIA MARIA - TRABAJO SOCIAL

-NOMBRE: YOLANDA MONEDERO

-EDAD: 57 AÑOS

-DIAGNÓSTICOS: VIH, HTP, ERC.

-PROCEDENCIA / RESIDENCIA: QUIMBAYA - QUINDIO/ TULUA - VALLE

MOTIVO DE IC: PACIENTE ADULTO CON ANT. DE CONSUMO PSA, NO ESTA CLARO SI ES ACTIVO.

Atiendo llamado desde el servicio de Urgencias dando cumplimiento a protocolo institucional para la atención del paciente y su familia (previo lavado de manos y uso de EPP), encuentro a paciente en habitación acostada en cama, consciente y orientada en las 3 esferas, con un discurso coherente durante el abordaje; paciente identifica a su acompañante como un vecino de nombre PABLO HUMBERTO RAMIREZ quien asegura de manera voluntaria asume el acompañamiento entre tanto sus 2 hijos residentes en Bogotá le proveen económicamente para la satisfacción de sus necesidades. Acompañante refiere la paciente no tiene un sueño reparador, advierte es permanente un discurso desesperanzador, considera importante informar de que vive sola y el trata de ofertar su acompañamiento de acuerdo a sus posibilidades, sin embargo también refiere tiene un temperamento fuerte que resulta difícil en el manejo.

Se solicita a acompañante permita el abordaje individual y es allí donde la paciente valida actual sensación de soledad, ideas de minusvalía, pensamientos tanáticos, momentos de "no querer vivir más, no querer despertar", todo lo anterior en asociación a historia de vida que en etapa adulta joven fue de excesos: sus 2 hijos mayores vivieron con la madre y una hermana mientras ella formó otro hogar del cual nacieron 4 hijos, en ese tiempo vivió en Quimbaya - Quindío y reporta masacre por paramilitares donde caen abatidos sus 4 hijos de 11, 12, 14 y 16 años, duelo no resuelto, refiere toman fuerza conductas adictivas hacia el alcohol y la marihuana - asegura hace ya varios años que abandona su consumo, a hoy predomina la tristeza en su discurso.

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Centrada en la escucha activa del paciente, rasgos depresivos latentes sumado a pensamientos tanáticos, se hace una contención inicial explicando la necesidad de acompañamiento psicoterapéutico así se coincide con psicología en necesidad de valoración por psiquiatría. Tiempo después se aborda a sr. Pedro informándole de los hallazgos y la necesidad de comentar con sus hijos situación clínica no solo desde lo físico sino también desde la esfera mental para que posibiliten opciones de acompañamiento en casa.

DX. PSICOSOCIAL:

-Paciente emocionalmente inestable, pensamientos tanáticos latentes

-ideación suicida con plan estructurado (ha pensado en envenenamiento, cutting)

-Red de apoyo presente en su discurso pero sensación de soledad profunda (Refiere pena/ culpa con sus hijos que actualmente se hacen cargo de ella)

PLAN: SEGUIMIENTO DURANTE ESTANCIA, RIESGO PSICOSOCIAL ALTO

☐ 2021-10-23 14:10

MOL11268 - MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS - PSIQUIATRIA

Subjetivo ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA CON DX

1. B24X

	2. I10X 3. I110 REFIERE PACIENTE QUW A PRESENTADO ALTERACIONES EN SU PARTE AFECTIVA Y EMOCIONAL CON SINTOMAS ANSIOSO CON ANGUSTIAS CONTINUAS CON REGULAR PATRON DE SUEÑO CON BUENAS RELACIONES CON SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR QUE ESTAN A ESPERA DE SU RECUPERACION CLINICA
Objetivo	PACIENTE QUE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACOSTADO EN CAMA ,ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y LUGAR LENGUAJE CLARO Y BIEN ARTICULADO. MEMORIA CONSERVADA. PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE. NO HAY DELIRIOS NI ALUCINACIONES. AFECTO MODULADO DE FONDO ANSIOSO, CON REGULAR PATRON DEL SUEÑO. NIEGA IDEACION SUICIDA U HOMICIDA. JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS.
Analisis	PACIENTE QUE A PRESENTADO ALTERACIONES EN SU PARTE EMOCIONAL SECUNDARIO A SU ESTADO CLINICO ACTUAL SE REALIZA PSICOEDUCACION CON PACIENTE SE INICIA MANEJO CON MEDICACION ANTIDEPRESIVA A ESPERA DE MEJORIA DE SINTOMAS
Plan	1. SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM 2. CLONAZEPMA GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DIAS 3-3-5 3. SE DEJA EN SEGUIMIENTO POR GRUPO DE SALUD MENTAL
Información entregada al paciente y/o familiares: SE HABLA CON AMIGO PEDRO RAMIREZ	

☐ **2021-10-23 15:01** **SER11718 - SERNA ALVAREZ MARIA ALEJANDRA - FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA 11:30 AM
PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX MEDICOS ANOTADOS, GLASGOW 15/15, A LA VALORACION CARDIOPULMONAR SIGNOS VITALES FC 63 X MIN, SA02 95%, FR 17 X MINUTO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS X MINUTO, PATRON TORACICO SUPERFICIAL, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MUY DISMINUIDO EN BASES.
OBJETIVOS: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, FAVORECER INTERCAMBIO GASEOSO, CONSERVAR ADECUADO INDICE DE OXIGENACION Y PATRON RESPIRATORIO, DISMINUIR COMPLICACIONES COMO NEUMONIA Y/O ATELECTASIAS.
INTERVENCION: POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, MOVILIDAD DE M.SUPERIORES, EJERCICIOS DE VENTILACION DIRIGIDA, PATRON DIAFRAGMATICO, PTE CON RX CONGESTIVA, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, MOTIVO POR EL CUAL SE CONTINUA APOYANDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON PRESION SOPORTE DE 6 CM/H2O, PEEP 6 CM/H2O, FIO2 32%, SE SUGIERE A ENFERMERIA INICIO DE SALBUTAMOL POR HIPOVENTILACION, LA PTE HACE ADECUADOS VOLUMENES Y ADECUADAS PRESIONES EN VIA AEREA, TOLERO 3 HORAS APROXIMADAMENTE, SE DEJA IGUAL SOPORTE DE OXIGENO, NO TOLERA DESTETE, TOLERA EL MANEJO, DEJO ESTABLE.
INSUMOS: GUANTES LIMPIOS.
PACIENTE SE ATIENDE CON TODOS LOS EPP ESTIPULADOS POR LA INSTITUCION POR PANDEMIA POR SARS COV-2.

☐ **2021-10-23 18:11** **SER11718 - SERNA ALVAREZ MARIA ALEJANDRA - FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA 5 PM
PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX MEDICOS ANOTADOS, GLASGOW 15/15, A LA VALORACION CARDIOPULMONAR SIGNOS VITALES FC 65 X MIN, SA02 95%, FR 17 X MINUTO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS X MINUTO, PATRON TORACICO SUPERFICIAL, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MUY DISMINUIDO EN BASES.
OBJETIVOS: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, FAVORECER INTERCAMBIO GASEOSO, CONSERVAR ADECUADO INDICE DE OXIGENACION Y PATRON RESPIRATORIO, DISMINUIR COMPLICACIONES COMO NEUMONIA Y/O ATELECTASIAS.
INTERVENCION: POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, MOVILIDAD DE M.SUPERIORES, EJERCICIOS DE VENTILACION DIRIGIDA, PATRON DIAFRAGMATICO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, NO HAY GASES ARTERIALES DE CONTROL, MOTIVO POR EL CUAL SE CONTINUA APOYANDO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON PRESION SOPORTE DE 6 CM/H2O, PEEP 6 CM/H2O, FIO2 28%, SE SUGIERE A ENFERMERIA INICIO DE SALBUTAMOL POR HIPOVENTILACION, LA PTE HACE ADECUADOS VOLUMENES Y ADECUADAS PRESIONES EN VIA AEREA, SE DEJA CONECTADA DESDE LAS 5 PM, LA IDEA WES QUE TOLERE ENTRE 2 A 3 HORAS, TOLERA EL MANEJO, DEJO ESTABLE.
INSUMOS: GUANTES LIMPIOS.
PACIENTE SE ATIENDE CON TODOS LOS EPP ESTIPULADOS POR LA INSTITUCION POR PANDEMIA POR SARS COV-2.

☐ **2021-10-23 20:59** **GON10778 - GONZÁLEZ TRUJILLO YONNIER FERNANDO - MEDICO GENERAL**

F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - NITRÓGENO UREICO - ANORMAL 36.2 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.43 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO - NORMAL 10.00 mg/dl.
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 3.15 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO - NORMAL 2.13 mmol / L
F. Resultado: 2021/10/23 14:37 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - NORMAL LEUCOCITOS : 13.02 x 10³/uL
%LINFOCITOS : 9.80 %
%NEUTROFILOS: 85.50 %
%EOSINOFILOS 0.1 %
%BASOFILOS 0.1 %
% MONOCITOS 3.8 %
LINFOCITOS # ABS: 1.27 x10³/µl
NEUTROFILOS #ABS: 11.13 x10³/µl
EOSINOFILOS # ABS 0.01 x10³/µl
BASOFILOS # ABS 0.02 x10³/µl
MONOCITOS # ABS 0.50 10³/µL
GLOBULOS ROJOS : 4.87 x10⁶/µl
HEMOGLOBINA : 16.3 g/dL
HEMATOCRITO : 50.2 %
VOL.CORP.MEDIO : 103.1 fL
HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 33.5 pg
CONC.HGB.CORP.MEDIA: 32.5 g/dL
ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 13.6 %
PLAQUETAS : 189 x10³/µl

VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 12.3 fL
DIFERENCIAL MANUAL
GRANULOCITOS # 0.09
% GRANULOCITOS 0.70

F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 141.3 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 1.74 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 1.00 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/23 14:55 - CLORO - NORMAL 99.5 mEq / L

☐ 2021-
10-23 21:18

GON10778 - GONZÁLEZ TRUJILLO YONNIER FERNANDO - MEDICO GENERAL

Subjetivo	YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS // PGPANGIOASMET SALUD IDx: 1) DISNEA CRÓNICA PERSISTENTE 2) DOLOR TORÁCICO ATÍPICO 3) SOSPECHA DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA 4) CARDIOPATÍA CON FEVI 56% 5) INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 6) HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA 7) ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD D 8) INFECCIÓN VIH EN TERAPIA ANTIRRETROVIRAL 9) CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA REALIZO ATENCIÓN DEL PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANO CLÍNICO, USANDO ELEMNETOS DE BIOSEGURIDAD SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION PACIENTE EN CAMILLA CON MONITORIA CONTINUA NO INVASIVA, TIENE FAMILIAR PRESENTE, EN EL MOMENTO REFIERE ORTOPNEA LEVAE, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS
Objetivo	TA:102/64, FR:18, FC:68, S02:97% CON OXIGENO POR CANULA 2L/MIN C/C: HIDRATADO, ANICTERICO, CONJUNTIVAS ROJAS, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CONSERVADOS, MURMULLO VESICULAR PULMONAR CONSERVADO ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS GU: NO SE VALORA EXT: MOVILES, PULSOS CONSERVADOS, FUERZA Y ROT 'S CONSERVADOS SNC: GLASGOW 15/15, NO DEFICIT NI COMPROMISO NEUROLOGICO
Analisis	PACIENTE CON VIH, INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA E HIPERTENSION PULMONAR SEVERA, CON EPOC GOLD D, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE PROCESO DE DOLOR TORAXICO ATIPICO ASOCIADO A DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL EN AUMENTO. SE HA VALROADO POR MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA CONSIDERANDO NECESIDAD DE REALIZACION DE CATETRISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO, ASI MISMO VALORADA POR NEUMOLOGIA QUE AJUSTA MANEJO E INDICA USO DE CPAP. A LA REVALORACION LA PACIENTE CONTINUA CON ORTOPNEA LEVE, NO HAY LABILIDAD HEMODINAMICA.SE COMENTA CASO CON CENTRAL DE REFERENCIA (TECNICO DIEGO) QUIEN REFIERE QUE EN EL MOMENTO NO HAY CUPO EN UCI PERO EN CUANTO LO TENGAN NOS INFORMARAN. CONSIDERO POR AHORA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA.
Plan	1) CUPO EN UCI 2) OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO 3) APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE 4) ENOXAPARINA 40 MG SC DIA 5) ASA 100 MG VO DIA 6) ATORVASTATINA 40 MG NOCHE 7) FUROSEMIDA 40 MG VO DIA 8) TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS 9) OMEPRAZOL 20 MG VO DIA 10) BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS 11) MANEJO DE ANTIRETROVIRALES A CARGO DE PACIENTE 12) PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS 13) BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA 14) SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA 15) BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA 16) OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA 17) PENDIENTE ANGIOTAC DE TÓRAX CON PROTOCOLO PARA TEP 18) PENDIENTE LLEVAR A CTC DERECHO E IZQUIERDO 19) INICIAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA 20) SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA 21) SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA 22) SEGUIMIENTO POR HEMODINAMIA 23) SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 24) RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL 25) CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

2021-10-
24

☐ 2021-
10-24 00:22

OSP13752 - OSPINA VERGARA ALBA MARIA - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX MEDICOS YA DESCritos EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW 15/15, CONECTADA A VENTILACION MEANICA NO INVASIVA, PATRON TORACICO SUPERFICIAL, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS AGREGADOS, SIGNOS VITALES FC 50LPM SA02 95%, FR 25 SAT 94%. GASES ARTERIALES CO2 57.7 , PO2 100, PH 7.33, CHCO3 27.1 CONTINUA CON HIPERCAPNIA.

OBJETIVOS: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, FAVORECER INTERCAMBIO GASEOSO, CONSERVAR ADECUADO INDICE DE OXIGENACION Y PATRON RESPIRATORIO,
INTERVENCION: SE RETIRA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA TOLERA 3 HORAS ; REALIZO EJERCICIOS DE VENTILACION DIRIGIDA, SE REALIZA INHALOTERAPIA DE PRESCRIPCION MEDICA 4 PUFF DE BROMURO DE IPATROPIO + 2 PUFF DE BECLOMETASONA, , TOLERA EL MANEJO, DEJO ESTABLE; DEJO CON CANULA NASAL 28% SE DA PERIODO DE DESCANSO DE 4 HORAS PARA CONTINUAR MANEJO CON CPAP.
INSUMOS: GUANTES LIMPIOS.

PACIENTE SE ATIENDE CON TODOS LOS EPP ESTIPULADOS POR LA INSTITUCION POR PANDEMIA POR SARS COV-2.

☐ 2021-10-24 00:57 **CAS9744 - CASTELLANOS EDWIN - TECNICO RADIOLOGIA**

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE ESCANOGRAMIA EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y MEDICO DE URGENCIAS, PARA LA TOMA DE TOMOGRAFIA DE VASOS (ANGIOTAC DE ART PULMONARES) CONTRASTADO, VENA CANALIZADA EN MSP , EN PLIEGUE CON CATÉTER INTRAVENOSO #20,ACCESO PERMEABLE . SE LE REALIZA EXAMEN SATISFACTORIAMENTE, BAJO SUPERVISIÓN MÉDICA Y PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO, INSUMOS QUE SE UTILIZARON OPTIRAY 320X50 (2)+ SOLUCION SALINA 100mL (1), EGRESA PACIENTE ORIENTADO, SIN COMPLICACIONES, NI REACCIONES ALÉRGICAS.

☐ 2021-10-24 01:58 **GON10778 - GONZÁLEZ TRUJILLO YONNIER FERNANDO - MEDICO GENERAL**

SE COMENTA CASO CON MEDICA DE UCI (DRA PEÑA) QUIEN RECIBE PACIENTE EN UCI CAMA 6, SE INFORMA A LA FEJE DE TURNO

1) TRASLADO A UCI CAMA 6

☐ 2021-10-24 02:58 **GON10778 - GONZÁLEZ TRUJILLO YONNIER FERNANDO - MEDICO GENERAL**

F. Resultado: 2021/10/23 23:28 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL BE Arterial 3.0 mmol/L
chCO3 Arterial 27.1 mmol/L
ctO2 Arterial 32.1 vol%
FIO2 Arterial 0.32
PCO2 Arterial 57.7 mmHg
pH Arterial 7.339
PO2 Arterial 100.7 mmHg
SO2(c) Arterial 97.1
TEMPERATURA 35.50 °C

☐ 2021-10-24 03:16 **AGU9181 - AGUIRRE SORAYA - TERAPIA RESPIRATORIA**

TERAPIA RESPIRATORIA: INGRESO A UCI..PACIENTE CON VIH, INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA E HIPERTENSION PULMONAR SEVERA, CON EPOC GOLD D, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE PROCESO DE DOLOR TORAXICO ATIPICO ASOCIADO A DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL EN AUMENTO. SE HA VALORADO POR MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA Y HEMODINAMIA CONSIDERANDO NECESIDAD DE REALIZACION DE CATETRISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO, ASI MISMO VALORADA POR NEUMOLOGIA QUE AJUSTA MANEJO E INDICA USO DE CPAP.PACIENTE QUIEN ES OXIGENO REQUIRIENTE,USUARIA DE INHALADOR DE CORTA ACCION COMO SALBUTAMOL + BROMURO DE IPRATROPIO. INGRESA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,NIEGA DISNEA. CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 2LPM, FIO2 DE 28% REPORTANDO SATURACIONES DE OXIGENO DE 100%. A LA AUSCULTACION NO PRESENTA RUIDOS SOBREGREGADOS,AIREACION BRONCOPULMONAR DISMINUIDO EN ACP. LOS GASES ARTERIALES DE LA NOCHE AUN MUESTRA HIPERCAPNEA,CON CO2 DE 57.7, PH DE 7.33,SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION:PAFI DE 312. POR LO QUE SE CONTINUA APOYO CON VMNI, CPAP +PS DE 8CMH2O,PEEP DE 5CMH2O,FIO2 DE 28%.REALIZANDO VTE POR ENCIMA DE 400ML. SE DEJARÁ POR LAPSO DE TIEMPO DE 2 HORAS.PACIENTE TOLERA INTERVENCION. INSUMOS: 1 PAR DE GUANTES LIMPIOS..

☐ 2021-10-24 03:43 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO RESPIRATORIA

-Uso de Ventilación mecánica invasiva o VMNI

OTROS

-Monitoreo horario por enfermería de Signos vitales y otros parámetros de importancia

Subjetivo	
	SE REALIZA VALORACION CLINICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCION.
	INGRESO UCI QX YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS
	PACIENTE POLIMORBIDA, CON DX DE VIH, N ANTECEDENTE DE TABAQUISMO, CONSUMO DE PSICOACTIVOS, (BAZUCO , MARIHUANA, ETC), EPOC DE LARGA DATA, OXIGENOREQUIRIENTE (DESDE HACE 2 MESES), CON EXACERBACIONES Y HOSPITALIZACIONES FRECUENTES (ESTE AÑO APROX/ 5 VECES). CON HISTORIA DE IOT MAS TQT HACE 3 AÑOS POR CAUSA PULMONAR. AL PARECER NO CONTROLES POR NEUMOLOGIA.
	AHORA CONSULTA REFIERE AUMENTO DE DISNEA SUBITA CON POSTERIOR DOLOR TORACICO OPRESIVO DE CORTA DURACION. ECO TT CON TAPSE 16 , FEVI 56%, AD SEVERAMENTE DILATADA, DILATACION VD, PSAP 65 MMHG. TROPONINA NEGATIVA. GASES ARTERIALES CON ACIDEMIA RESPIRATORIA SEVERA PH 7,2, CO2 69. SIN REACTANTES DE FASE AGUDA AUMENTADOS. CH NORMAL, PCR NEGATIVA. TAC DE TORAX CON CAMBIOS ENFISEMATOSOS CENTRILOBULILLARES PREDOMINIO HACIA APICES, SIN CONSOLIDACIONES. NO MASAS, NO CAVITACIONES. VALORADA POR CARDIOLOGIA Y NEUMOLOGÍA QUE SOLICITAN CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO, ANGIOTAC DE ART PULMONARES, CONTINUAR CPAP INTERMITENTE Y SE AJUSTA INHALOTERAPIA DE LARGA ACCIÓN. EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRIA POR PROBLEMAS EN RED DE APOYO E IDEACIÓN SUICIDA. SE TRASLADA A UCI PARA CONTINUAR MANEJO
	ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLÓGICOS: INSUFICIENCIA CARDIACA FEVI 60%, EPOC OXIGENOREQUIRIENTE, HIV, ERC, HTP, CONSUMO DE SPA FARMACOLÓGICOS: ABACAVIR + LAMIVUDINA 600/300 MG 1 DIA, ATAZANAVIR+RITONAVIR 300/100 1 MG DIA, OMEPRAZOL 20 MG DIA, ASA 100 MG DIA, FUROSEMIDA 40 MG DIA, BISACODILO 5 MG DIA, CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS, BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12 HORAS. ALÉRGICOS: NEGATIVOS QX. HEMORROIDECTOMIA, HISTERECTOMIA, PTERIGION, AMPUTACIÓN MIEMBROS INFERIORES TÓXICOS: CONSUMO DE SPA
	EXÁMENES: ECO TT

	1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA Y ADECUADA CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA; FUNCIÓN SISTÓLICA Y VOLÚMENES VENTRICULARES PRESERVADOS; FE: 56%; DISFUNCIÓN DIASTÓLICA DE TIPO I. 2. VENTRÍCULO DERECHO LEVEMENTE DILATADO CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL LEVE. 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA QUE PERMITE ESTIMAR PSAP DE 65MMHG (ALTA PROBABILIDAD PARA HTP). 4. DILATACIÓN SEVERA DE LA AURÍCULA DERECHA. 5. AORTA Y GRANDES VASOS SIN ALTERACIONES. 6. SIN CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS. 7. SIN ALTERACIONES PERICÁRDICAS TACAR CONCLUSIÓN Enfisema centrilobulillar con predominio en lóbulos superiores. Bandas de atelectasia laminar en llingula y lóbulo medio. Incremento del diámetro la arteria pulmonar y ambas ramas pulmonares como datos indirectos de hipertensión pulmonar. Granulomas mediastinales calcificados de probable origen granulomatoso. Aortoesclerosis. Cambios degenerativos de la columna vertebral.
Objetivo	EF:146/86 FC 46 FR 28 SA02 89% RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, BRADICARDICOS, HIPOVENTILACIÓN GLOBAL SIN SOBREGREGADOS. ABD GLOBOSO PERO BLANDO DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, EXT ATROFIA MUSCULAR. PIE IZQ CON AMPUTACIÓN DE ANTEPIE Y EN PIE DERECHO AMPUTACIÓN DE HALUX Y 5 ARTEJO. SNC ALERTA ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN.
Analisis	DIAGNÓSTICOS: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD D EXACERBADO DISNEA CRÓNICA PERSISTENTE DOLOR TORÁCICO ATÍPICO EN ESTUDIO SOSPECHA DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA – TEP A DESCARTAR INFECCIÓN VIH EN TERAPIA ANTIRRETROVIRAL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA SD DEPRESIVO CON IDEACIÓN SUICIDA PACIENTE CON DX DE VIH, CON DX DE LARGA DATA DE EPOC GOLD D, EN MANEJO CON OXIGENO DOMICILIARIO DESDE HACE 2 MESES. AHORA CURSANDO CON EXACERBACION DE EPOC SIN APARENTE COMPROMISO INFECCIOSO. POR ACIDEMIA SEVERA RESPIRATORIA (FALLA VENTILATORIA CRONICA REAGUDIZADA) DEBE CONTINUAR APOYO CON CPAP. ECO TT CON CAMBIOS DE HTP SEVERA Y DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS POR LO QUE SE ESPERA REPORTE DE ANGIOTAC DE ART PULMONARES PARA DESCARTAR TEP COMO CAUSA DE EXACERBACION. NEUMOLOGÍA CONSIDERA QUE EN CASO DE SER NEGATIVO PARA TEP SE CONSIDERARIA ALTA PROBABILIDAD DE HTP GRUPO 3 POR EPOC ESTADIO AVANZADO SIN UN CONTROL NI MANEJO REGULAR Y CON FALLA VENTILATORIA CRONICA DE BASE. SE ESPERA RESPUESTA A INICIO DE BRONCODILATADOR DE LARGA ACCION . CANDIDATA A MANEJO CON BPAP DOMICILIARIO QUE YA SE ENCUENTRA EN TRÁMITE ADMINISTRATIVO. PREOCUPA SINTOMAS DEPRESIVOS E IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE CONTINUA APOYO CON PSIQUIATRIA, PSICOLOGÍA Y TS. RIESGO DE MAYORES COMPLICACIONES. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO. PENDIENTE PROGRAMACIÓN DE CTC DERECHO E IZQUIERDO
Plan	MANEJO INTEGRAL EN UCI MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA USO PERMANENTE DE TAPABOCAS OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE DIETA COMPLETA SIN LACTEOS TAPON HEPARINIZADO ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO OMEPRAZOL 20 MG VO DIA BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE – SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES A CARGO DE PACIENTE (FAVOR VERIFICAR QUE LOS ESTÉ RECIBIENDO) PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS. BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) ORDENES DE PSIQUIATRIA: SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPMA GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 P/ REPORTE DE ANGIOTAC DE TÓRAX SS PARACLÍNICOS CONTROL P/ SE ESPERA LLEVAR A CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA AVISAR CAMBIOS MEDICAMENTOS FORMULADOS - SALBUTAMOL 100 mcg, 4 Dosis Cada 4 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION DIAS DE TRATAMIENTO: 1 APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA, Cantidad: 1

- GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
- NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
- TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA], Cantidad: 1
- TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA], Cantidad: 1
- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

Información entregada al paciente y/o familiares: SE DA INFORME A LA PACIENTE
SE LE EXPLICA PLAN DE MANEJO
SE LE ACLARAN INQUIETUDES

☐ 2021-10-24 06:28 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO - NORMAL 1.04 mmol / L
F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.65 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.95 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA - ANORMAL 0.26 mg/dl BILIRRUBINA DIRECTA 0.26 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA 1.15 mg/dl
BILIRRUBINA TOTAL 1.41 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - NORMAL 23 U/L
F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - NORMAL 23 U/L
F. Resultado: 2021/10/24 06:18 - NITRÓGENO UREICO - ANORMAL 32.5 mg/dl

☐ 2021-10-24 10:17 **GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO**

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO
RESPIRATORIA
-Uso de Ventilación mecánica invasiva o VMNI

Subjetivo	EVOLUCION UCI QUIRURGICA DIA
Objetivo	DIAGNÓSTICOS: ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD D EXACERBADO DISNEA CRÓNICA PERSISTENTE DOLOR TORÁCICO ATÍPICO EN ESTUDIO SOSPECHA DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA - TEP A DESCARTAR INFECCIÓN VIH EN TERAPIA ANTIRRETROVIRAL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA SD DEPRESIVO CON IDEACIÓN SUICIDA EF: TA 118/79, FC 58, FR 12, SAT 97% A FIO2 32%, MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO NO MASAS, PULMONES CON HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA SIN AGREGADOS , CARDIACO VELADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, EXTREMIDADES SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDAS, PRESENCIA DE PUNCIÓN RADIAL DERECHA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO, NO SANGRADO NI HEMATOMA, NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT APARENTE PARACLINICOS PENDIENTE
Analisis	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTOADOS. MANEJO DE ACIDEMIA RESPIRATORIA. SOPORTE CON CPAP. EVIDENCIA DE HTP SEVERA. EN ESPERA DE REALIZAR CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO. SE CONTINUA SOPORTE Y MANEJO EN UCI.
Plan	EJO INTEGRAL EN UCI MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA USO PERMANENTE DE TAPABOCAS OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE DIETA COMPLETA SIN LACTEOS TAPON HEPARINIZADO ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO OMEPRAZOL 20 MG VO DIA BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES A CARGO DE PACIENTE (FAVOR VERIFICAR QUE LOS ESTÉ RECIBIENDO) PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS. BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) ORDENES DE PSIQUIATRIA: SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 P/ REPORTE DE ANGIOTAC DE TÓRAX SS PARACLÍNICOS CONTROL P/ SE ESPERA LLEVAR A CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA AVISAR CAMBIOS

☐ 2021-10-24 11:25 **BON13335 - BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA - FISIOTERAPIA**

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTA, CONCIENTE, COLABORADORA, SOPORTE DE O2 POR CN A 3 LPM. A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ALTO.

OBJETIVO:
MANTENER Y/O MEJORAR INDICE DE OXIGENACION
MANTENER VOLUMEN Y CAPACIDAD PULMONAR PARA EVITAR ATELECTASIAS
FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO

INTERVENCION: SE REALIZA REHABILITACION DIAFRAGMATICA ACTIVA SEDENTE EN CAMA, INHALOTERAPIA CON BROM DE IPRATROPIO. BECLOMETASONA Y SALBUTAMOL 4 PUFF C/U. AL TERMINAR SIN SDR, NO DISNEA. TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ATENCION PREVIA HIGIENE DE MANOS DE ACUERDO A INDICACIONES OMS, USO DE ELEMENTOS BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

INSUMOS
2 PARES GUANTES LIMPIOS

☐ 2021-10-24 12:06 **CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA**

Subjetivo	** SE ATIENDE PACIENTE CON EQUIPO COMPLETO DE BIOSEGURIDAD Y, PREVIO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A LAS RECOMENDACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES POR PANDEMIA DEL SARS - CoV2 ** CARDIOLOGIA PACIENTE MANIFIESTA SE SIENTE MEJOR
Objetivo	DIAGNOSTICO: 1. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 2. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 3. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 4. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 5. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA BUENAS CONDICIONES GENERALES. TA 113/62 MMHG. FC 51. FR 18. SAO2 96% CON FIO2 AL 32% NO INGURGITACION YUGULAR. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOR A LA PALPACION. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ALERTA. NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.
Analisis	PACIENTE QUIEN PRESENTO DESCOMPENSACION DE SU ENFERMEDAD PULMONAR CON NECESIDAD DE CPAP. EN EL MOMENTO LUCE TRANQUILA EN CAMA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBE O2 SUPLEMENTARIO PERMANENTE POR SU HIPERTENSION PULMONAR. EN ESPERA DE SER LLEVADA A CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO.
Plan	PENDIENTE: CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES

☐ 2021-10-24 15:03 **GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO**

Plan	MEDICAMENTOS FORMULADOS - ATORVASTATINA , 40 Miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 1 - CLONAZEPAM , 11 GOTA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 1, OBSERVACION: CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS - SERTRALINA , 50 Miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 1, OBSERVACION: CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS
------	--

☐ 2021-10-24 20:13 **GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO**

F. Resultado: 2021/10/24 10:30 - TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS - ANORMAL MEMO

☐ 2021-10-24 20:17 **GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO**

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO
RESPIRATORIA
-Uso de Ventilación mecánica invasiva o VMNI

Subjetivo	EVOLUCION UCI QUIRURGICA NOCHE
Objetivo	PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICO: 1. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 2. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 3. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 4. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 5. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA BUENAS CONDICIONES GENERALES. TA 133/80 MMHG. FC 56. FR 18. SAO2 96% CON FIO2 AL 32% NO INGURGITACION YUGULAR. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT
Analisis	ACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. MAS COMPENSADA DE ENFERMEDAD PULMONAR YA SIN REQUERIMIENTO DE CPAP. SE CONTINUA SOPORTE CON O2. SEGUN EVOLUCION SE INDICARA TRASLADO MAÑANA PARA CONTINUAR MANEJO EN PISOS.
Plan	SS PARACLINICOS CONTROL SEGUIMIENTO UCI APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

- HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

☐ 2021-10-24 20:39 **PER11914 - PEREZ CARMEN LUCIA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA ESPECIALISTA: DAG9311 - DAGER GOMEZ ANTONIO ENRIQUE - HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA**

Subjetivo	ANGIOGRAFIA *
Objetivo	DX 1. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 2. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 3. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 4. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 5. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA
Analisis	PACIENTE A QUIEN SE LE PIDIO CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES
Plan	-SE PROGRAMA PACIENTE PARA CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO PARA EL 25-10-2021 -REQUIERE AYUNO, FAMILIAR, RASURADO AMBAS INGLES, 2 PAÑALES.

☐ 2021-10-24 22:39 **RES13334 - RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL - FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HC ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTA, CONCIENTE, COLABORADORA, SOPORTE DE O2 POR CN A 3 LPM. A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ALTO.

OBJETIVO:
 MANTENER Y/O MEJORAR INDICE DE OXIGENACION
 MANTENER VOLUMEN Y CAPACIDAD PULMONAR PARA EVITAR ATELECTASIAS
 FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO
 MEJORAR VENTILACIÓN

PLAN DE TTO VALORACIÓN CLÍNICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCIÓN SE REALIZA REHABILITACION DIAFRAGMATICA ACTIVA SEDENTE EN CAMA, INHALOTERAPIA CON BROM DE IPRATROPIO. BECLOMETASONA Y SALBUTAMOL SE DEJA EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA . SAT 92%

2021-10-25

☐ 2021-10-25 06:48 **GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO**

F. Resultado: 2021/10/25 02:01 - NITRÓGENO UREICO - NORMAL 26.8 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/25 02:01 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.77 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/25 01:59 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - NORMAL 4.5 mmol/L
F. Resultado: 2021/10/25 02:01 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.86 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/25 02:01 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 139.3 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/25 02:23 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - NORMAL 11.11 x 10³/uL

☐ 2021-10-25 10:55 **BER9473 - BERNAL TORRES WIKLER - MEDICINA INTERNA**

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO RESPIRATORIA
 -Uso de Ventilación mecánica invasiva o VMNI

Subjetivo	UCI DIA DIAGNOSTICOS . CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% . INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA . HIPERTENSION PULMONAR SEVERA . INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA . CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA . ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D . HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) --HIPERTENSION PULMONAR GRUPO 3 . ANGIOTAC NEGATIVO PARA TEP POR ANGIOTAC
Objetivo	TA 129/71 FC 49 FR 21 T 36 SAO2 96% GLUCOMETRIA DE 171-156-99 MG/DL NO INGURGITACION YUGULAR CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT GLASGOW 15/15 LABORATORIOS LEUCOCITOS:11,1 NEUT:83,0 HB:15,3 HTO:47,7 PLAQ:212000 NA:139 K:4,86 CR:0,77 BUN:26,8 PH:7,33 PCO2:63,2PO2:71,4 HCO3:32,6 PAFI: 238
Analisis	PACIENTE CON DX DE VIH, CON DX DE LARGA DATA DE EPOC GOLD D, EN MANEJO CON OXIGENO DOMICILIARIO DESDE HACE 2 MESES. AHORA CURSANDO CON EXACERBACION DE EPOC SIN APARENTE COMPROMISO INFECCIOSO. TEP NEGATIVO, SE CONSIDERA HIPERTENSION GRUPO 3, DADO SEVERIDAD DE HIPERTENSION HOY SE LLEVA A CATERIRMOS DERECHO E IZQUIERDA, TIENE FUCNION RENAL NORMAO, CON CONTORL METABOLICO Y ELECTRLTOS NORMALES. TIENE MANEJO Y SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIAL CONTINUA UCI, REQUIERE CPAP. PRONOSTICO RESERVADO.
Plan	MANEJO INTEGRAL UCI

MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA
 USO PERMANENTE DE TAPABOCAS
 OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO

APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE
 DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
 TAPON HEPARINIZADO
 ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 ASA 100 MG VO DIA
 ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
 FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
 TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
 OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE – SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
 MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
 PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS
 BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
 SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
 BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
 OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
 SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
 CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
 SE TRASLADA PARA CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO
 SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
 CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
 AVISAR CAMBIOS

☐ 2021-10-25 11:40 **BON13335 - BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA - FISIOTERAPIA**

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTA, CONCIENTE, COLABORADORA, SOPORTE DE O2 POR CN A 2 LPM. A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, BASES HIPOVENTILADAS, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ALTO.

OBJETIVO:
 MANTENER Y/O MEJORAR INDICE DE OXIGENACION
 MANTENER VOLUMEN Y CAPACIDAD PULMONAR PARA EVITAR ATELECTASIAS
 FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO

INTERVENCION: SE REALIZA REHABILITACION DIAFRAGMATICA PASIVA SEDENTE EN CAMA, INHALOTERAPIA CON TIOTROPIO 2 PUFF, SALBUTAMOL Y BECLOMETASONA 3 PUFF C/U. AL TERMINAR SIN SDR, NO DISNEA. TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES.

ATENCION PREVIA HIGIENE DE MANOS DE ACUERDO A INDICACIONES OMS, USO DE ELEMENTOS BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

INSUMOS
 2 PARES GUANTES LIMPIOS

☐ 2021-10-25 14:55 **MEL12282 - MELO GUZMAN NORA DALIANA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA ESPECIALISTA: DAG9311 - DAGER GOMEZ ANTONIO ENRIQUE - HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA**

Subjetivo	*HEMODINAMIA * Yolanda Monedero Estudio Numero : 44471 25 de Octubre del 2021 Coronariografia + Cateterismo derecho + Oximetria s Paciente de 57 años, con antecedente de Hipertensión arterial, Dislipidemia, Neumopatía crónica tipo EPOC, sero-positiva, Enfermedad renal crónica, Consumo de pisco-activos, consulta por dolor precordial, electrocardiograma en ritmo sinusal, sin alteraciones del segmento ST, Ecocardiograma TT VD dilatado, con disfunción global, PSP:65mmHG. Paraclinicos Cr 0,8, HG 16, Plat 194,000 PROCEDIMIENTO: previa asepsia y antisepsia con soluciones de clorhexidina y utilizando la técnica Seldinger se cánula arteria radial derecha con introductor 6 Fr de Terumo, se administra 100mcg de Nitroglicerina intra arterial y con catéter Jacky 5Fr y Pig Tail 6Fr, se realiza arteriografia coronaria izquierda, derecha, cateterismo derecho mas Oximetrias. Cifra de tensión arterial final: 150/90 (110)mmHg. Medio de contraste utilizado: 50ml. No complicaciones. ARTERIOGRAFIA CORONARIA: Coronaria Izquierda: sin lesiones significativas en sus tres tercios. Descendente anterior: Vaso de buen calibre, que discurre por el surco anterior del corazon hasta el apex, sin lesiones significativas en sus tres tercios. Arteria diagonal primera es un vaso de buen tamaño, sin lesiones significativas en su trayecto. Circunfleja: Vaso aceptable calibre, no dominante, tortuoso, sin lesiones significativas en su trayecto. La arteria obtusa marginal primera y segunda, son vasos de adecuado tamaño, sin lesiones significativas en su trayecto. Coronaria Derecha: Arteria dominante, de buen diámetro, sin lesiones significativas en sus tres tercios. La arteria descendente posterior y la arteria postero lateral son vasos de adecuado diámetro, sin lesiones significativas. Cateterismo derecho y medición de gasto cardíaco por método de Fick (Oxigeno 0,21%) -Peso: 67 Kg -Presión de la arteria pulmonar: 64/29(40) mmHg -Ventrículo derecho: 64/12 mmHg -Aurícula derecha: 12 mmHg -Ventrículo izquierdo: 150/14 mmHg -Presión de fin de diastole del VI: 14mmHg
-----------	--

	-Presión del capilar pulmonar en cuña: 12mmHg -Presión de aorta ascendente: 150/90(110) -Gasto cardíaco por Fick: 3,5 L/Min -Resistencia vascular pulmonar: 6,8 U Wood -Oximetria de la arteria pulmonar: 67% -Oximetria del ventrículo izquierdo: 98% -Hemoglobina: 15,3 G/DL Diagnóstico: 1. Coronarias epicardicas sin lesione significativas (Ver descripción) 2. Hipertensión pulmonar del grupo I de Dana Point Recomendación: continua observación, cuidados del área de punción, debe continuar controles por el servicio de Neumología clínica, se dan recomendaciones, se explica a paciente y familia. Dr. Mauricio Zuñiga Luna RM. 76-2714-04 Cardiología - Hemodinamia. Angiografía de Occidente.
Objetivo	Se traslada paciente en buenas condiciones generales. Sitio de punción sin sangrado ni hematoma Se cierra ic
Analisis	.
Plan	.
Información entregada al paciente y/o familiares: .	

☐ 2021-10-25 17:14

MAR13846 - MARTINEZ CASTAÑEDA JONATHAN - MEDICINA INTERNA

Analisis	LLEGA REPORTE DE ANGIOGRAFIA CORONARIA DERECHA + CORONARIOGRAFIA - CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONES - HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT PRESION DE ARTERIA PULMONAR 64/29 (40) VENTRICULO DERECHO 64/12 AURICULA DERECHA 12 VENTRICULO IZQUEIRDO 150/14 OXIMETRIA PULMONAR 67% OXIMETRIA VI 98% GASTO CARDIACO POR FICK 3.5 L/MIN PRESION DE CUÑA 12 RESISTENCIA VASCULAR PULMONAR 6.8
----------	--

☐ 2021-10-25 21:51

GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO
RESPIRATORIA
-Uso de Ventilación mecánica invasiva o VMNI

Subjetivo	EVOLUCION UCI QUIRURGICA NOCHE
Objetivo	DIAGNOSTICOS . CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% . INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA . HIPERTENSION PULMONAR SEVERA . INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA . CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA . ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D . HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) --HIPERTENSION PULMONAR GRUPO 3 . ANGIOTAC NEGATIVO PARA TEP POR ANGIOTAC TA 112/74 FC 58 FR 21 T 36 SAO2 96% GLUCOMETRIA DE 171-156-99 MG/DL NO INGURGITACION YUGULAR CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS CON SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT GLASGOW 15/15
Analisis	PACIENTE CONDIAGNOSTICOS ANOTADOS. MANEJO Y SEGUIMIENTO EN UCI POR EXACERBACION DE EPOC. SE INDICO ESTRATIFICACION CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO QUE REPORTA CORONARIAS SIN LESIONES SIGNIFICATIVAS Y PRESION DE ARTERIA PULMONAR 64/29 (40) VENTRICULO DERECHO 64/12 AURICULA DERECHA 12 VENTRICULO IZQUEIRDO 150/14 OXIMETRIA PULMONAR 67% OXIMETRIA VI 98% GASTO CARDIACO POR FICK 3.5 L/MIN PRESION DE CUÑA 12 RESISTENCIA VASCULAR PULMONAR 6.8. CON REQUERIMIENTO DE CPAP POR LO QUE SE CONTINUA MANEJOEN UCI. PENDEINTE SEGUIMIENTO Y MANEJO POR NEUMOLOGIA Y CARDIOLOGIA
Plan	SS PARACLINICOS CONTROL SEGUIMIENTO UCI APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

☐ 2021-

REY7039 - REYES GERARDO - FISIOTERAPIA

10-25 21:51

TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA A LAS 19:45
PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO DE LA OMS Y COLOCACION DE IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SUMINISTRADOS POR LA CLINICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA, INGRESO AL CUBICULO Y ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA CONCIENTE, RELACIONANDOSE CON EL MEDIO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MEIO DE CANULA A 2LPM, CON SIGNOS VITALES Fc:63LPM, TA: 147/103, TAM:113, SaO2 DE 95%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL, CON TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE SIN DEFORMIDADES, RESONANTE A LA PERCUSION CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
**OBJETIVOS DE TERAPIA: MANTENER VOLUMENES Y CAPACIDADES PULMONARES, MANTENER INDICES DE OXIGENACION Y VENTILACION PULMONAR, DISMINUIR LOS EFECTOS DELETEREOS DE TIEMPO PROLONGADO EN CAMA.
**ACTIVIDADES: POSICIONAMIENTO EN CAMA, VENTILACIONES A NIVEL DE CAPACIDAD INSPIRATORIA MEDIA Y MAXIMA, BLOQUEOS, PD, Y SE REALIZA INHALOTERAPIA CON BROMURO DE TIOPTROPIO.
PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO QUEDA EN IGUALES CONDICIONES CON IGUAL SOPORTE.
INSUMOS
UN PAR DE GUANTES LIMPIOS

2021-10-26



2021-10-26 06:35

GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

F. Resultado: 2021/10/26 03:20 - NITRÓGENO UREICO - NORMAL 31.3 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/26 03:44 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - NORMAL 8.9 mmol/L
F. Resultado: 2021/10/26 03:20 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 138.6 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/26 03:14 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - NORMAL $9.76 \times 10^3/\mu\text{L}$
F. Resultado: 2021/10/26 03:20 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.94 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/26 03:20 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.61 mEq / L



2021-10-26 09:55

RES13334 - RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL - FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HC ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTA, CONCIENTE, COLABORADORA, SOPORTE DE 02 POR CN A 3 LPM. A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ALTO. AL MOMENTO HPIERCAPNICA

OBJETIVO:
MANTENER Y/O MEJORAR INDICE DE OXIGENACION
MANTENER VOLUMEN Y CAPACIDAD PULMONAR PARA EVITAR ATELECTASIAS
FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO
MEJORAR VENTILACIÓN

PLAN DE TTO VALORACIÓN CLÍNICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCIÓN SE REALIZA REHABILITACION DIAFRAGMATICA ACTIVA SEDENTE EN CAMA, INHALOTERAPIA CON BROM DE IPRATROPIO. BECLOMETASONA Y SALBUTAMOLSE DEJA EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA . SAT 95%



2021-10-26 10:53

TAB9779 - TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES - MEDICINA INTERNA

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO
RESPIRATORIA
-Uso de Ventilación mecánica invasiva o VMNI

Subjetivo	Uci Quirurgica Adrian Tabares Medicina Interna Cama 6 Yolanda monedero 57 años
Objetivo	Dx. . Pop cateterismo derecho: Coronarias epicardicas sin lesione significativas / Hipertensión pulmonar del grupo I de Dana Point 25.10.21 . Cardiopatía Isquémica / Fevi 56% . Insuficiencia Tricuspídea Moderada . Hipertension Pulmonar Severa . Infeccion Por Virus De La Inmunodeficiencia Humana . Consumo De Sustancias Psicoactiva . Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica Gold:D . Hipertension Pulmonar Severa (PSAP De 65mmhg) A. Hipertension Pulmonar Grupo 3 Eventos. . Se Realiza Valoracion De Paciente Previa Higienizacion De Manos Y Usando Los Elementos De Proteccion Personal Segun El Protocolo De Bioseguridad Institucional, Adherido A Las Normas Internacionales, Incluyendo Uso De Mascarilla Facial En Busca De Prevenir Contagio Por Sars Cov2. . Ayer angiografia derecha / HTP grupo 1 / seguimiento por neumologia. . VMNI Examen Fisico: Afebril Fc 55 Fr 11 Ta 127/83 M 97 Sato2 96% Glucometria 153-89 Mg/dl gu 0,7 cc kg hr Cc: Mucosas Humedas Conjuntivas Palidas Escleras Anictericas, No Iy. Cp. Rscrs No Soplos Ruidos Respiratorios Disminuidos En Bases No Estertores No Sibilancias Abd. No Doloroso. Ext. No Edema De M Inferiores, Llenado Capilar Normal Neurologico. Glasgow 15/15 Paraclínicos. Hb 15.2 k 4.6 crt 0,94 pafi 253
Analisis	Analisis.

	Paciente seropositiva, con EPOC descompensado e HTP llevada a angiografía el día de ayer donde se documenta HTP grupo 1 (seropositiva). tiene Angiotac negativo para tep. seguimiento por neumología. Continúa soporte con VMNI. Monitoria Uci
Plan	Monitoria Uci Cabecera A 45 Grados Cuidados Basicos De Enfermeria / Prevencion De Eventos Adversos Terapia Respiratoria Y Fisica Cpap No Invasivo Intermitente Glucometrias Cada 6 Horas Insulina De Rescate Segun Glucometrias Metas 140-180 MgdI Dieta Completa Sin Lacteos Tapon Heparinizado Enoxaparina 40 Mg Sc Dia Asa 100 Mg Vo Dia Atorvastatina 40 Mg Noche Furosemida 40 Mg Vo Dia Tramadol 50 Mg Iv Cada 8 Horas En Caso De Dolor Intenso Omeprazol 20 Mg Vo Dia Bisacodilo 5 Mg Vo Cada Noche – Suspender En Caso De Diarrea Manejo De Antiretrovirales (Los Tiene Le Paciente) Prednisolona Tab 5 Mg, Tomar 8 Tab Al Dia, 8 Am Por 7 Dias Bromuro De Ipatropio 4 Puff Cada 4horas Con Inhalocamara Salbutamol 4 Puff Cada 4 Horas Con Inhalocamara Beclometasona 2 Puff Cada 6 Horas Con Inhalocamara Olodaterol Tiotropio Respimat Inhalador 2.5 Ug/2.5 Ug, 2 Puff Al Dia. (FAVOR Verificar Administración) Sertralina Tab 50 Mg 8 Am Clonazepam Gotas 2.5 Mg Tomar 11 Gotas Distribuidas Así: 3-3-5 Seguimiento Por Psiquiatria y Neumologia Continuar Tramite De Bpap Domiciliario A Presion De Ipap : 6 Cmh2o / Epap: 4 Cmh2o Para Uso Nocturno Y A Necesidad Durante El Dia Csv Ac

☐ 2021-10-26 14:17 **EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA**

CRITERIO OTROS CRITERIOS
TRASLADO
-TRASLADO

Subjetivo	**SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO DE UCI** PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, EVALUADA SEGUN GUIA DE ATENCION DE PACIENTES EN EPOCA DE PANDEMIA POR SAR COV2, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA EN UCI POR: . CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% . INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA . HIPERTENSION PULMONAR SEVERA . INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA . CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA . ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D . HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) --HIPERTENSION PULMONAR GRUPO 3 . ANGIOTAC NEGATIVO PARA TEP POR ANGIOTAC PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS AL AQUE SE INICIO ESQUEMA DE MEDICACION INSTITUCIONALMENTE CON NUENA RESPUESTA. SYUEÑO CONSERVADO APETITO CONSERVADO NIEGA ANSIEDAD NIEGA INSOMNIO NIEGA CRAVING
Objetivo	PACIENTE QUE PERMANECE CON MASCARA DE OXIGENO, NO SE PUEDE COMUNICAR VERBALMENTE, PERO LO HACE POR MEDIO DE RESPUESTAS POSITIVAS Y NEGATIVAS MOVIENDO SU CABEZA. SIN IDEAS DE MUERTE, SIN ALUCINACIONES SINA ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.
Analisis	PACIENTE EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS MAS TRATAMIENTO DE SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS, REFERIDOS EN VALORACION PSICOLOGICA A LO CUAL SE INSTAURO ESQUEMA DE MEDICACION QUE DEBE SOSTENER DE MANERA AMBULATORIA. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO. SE SOSTIENE ESQUEMA DE MEDICACION.
Plan	1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM 2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM 3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

☐ 2021-10-26 14:59 **RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA**

Subjetivo	NEUMOLOGIA PACIENTE CONOCIDA CON DX DE EPOC GOLD D FENOTIPO ENFISEMATOSO, CON FALLA VENTILATORIA CRONICA REAGUDIZADA , CON ANTECEDENTE DE VIH, CON HOSPITALIZACION EN EL CONTEXTO DE EXACERBACION DE EPOC Y ACIDEMIA RESPIRATORIA. HALLAZGO DE HTP SEVERA, DEPENDIENTE DE OXIGENO. EXACERBADORA FRECUENTE. SE TRASLADA A UCI EN CONTEXTO DE NECESIDAD DE APOYO CON CPAP POR ACIDEMIA RESPIRATORIA. MANEJO DE EPOC EXACERBADO Y AJUSTE DE MANEJO BRONCODILATADOR DE CORTA Y LARGA ACCION. EVOLUCION A LA MEJORIA, YA SIN DISNEA. TRANQUILA. SE TOMO ANGIOTAC DE TORAX NEGATIVO PARA TEP CON IGUALES HALLAZGOS ENFISEMATOSOS CONOCIDOS EXTENSOS BILATERALES PREDOMINIO EN LOBULOS SUPERIORES. ULTIMOS GASES DE HOY YA CON ESTABILIDAD DEL PH, HIPERCAPNIA PERSISTENTE , CRONICA, YA CONOCIDA. TOMAN CCD E IZQUIERDO DESCARTANDO ENFERMEDAD CORONARIA EPICARDICA. CCd: -Presión de la arteria pulmonar: 64/29(40) mmHg -Aurícula derecha: 12 mmHg
-----------	---

	-Presión de fin de diastole del VI: 14mmHg -Presión del capilar pulmonar en cuña: 12mmHg -Gasto cardíaco por Fick: 3,5 L/Min -Resistencia vascular pulmonar: 6,8 U Wood -Oximetría de la arteria pulmonar: 67%
Objetivo	ENCUENTRO EN LAMAÑANA DORMIDA, TRANQUILA, SIN TRABAJO RESPIRATORIO. SIN DISNEA. NO DATOS DE BRONCOESPASMO. NO SOPORTE VASOPRESOR, OXIGENO X CN.
Analisis	AP. PACIENTE CON EPOC GOLD D ENFISEMATOSO, CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE PSICOACTIVOS Y DX DE VIH. EN MEJOR CONTROL DE SU ACIDEMIA RESPIRATORIA POR LO Q PUEDE EMPEZAR PLAN DE DESTETE LENTO POR TURNO DEL APOYO DEL CPAP, GARANTIZANDO MANTENER PH X ENCIMA DE 7,35. YA ESTA EN TRAMITE DE FORMA AMBULATORIA EL BPAP DOMICILIARIO PARA USO A LARGO PLAZO. CUANDO SE LOGRE DESTETE DE CPAP POR 24 HORAS CON CONTROL GASIMETRICO SE PODRIA TRASLADAR A PISO PARA CONTINUAR MANEJO. HALLAZGOS DEL CATETERISMO DERECHO A FAVOR DE HTP SEVERA PRECAPILAR , PATRON HEMODINAMICO Q NO ES EXCLUSIVO DEL GRUPO 1, SINO TAMBIEN VISTO EN GRUPO 3 , 4 Y EN ALGUNOS CASOS GRUPO 5. POR TAL RAZON CON EL ESTUDIO HEMODINAMICO NO SE PUEDE AFIRMAR Q TIENE UNA HTP GRUPO 1. LA HTP ASOCIADA A VIH EN GENERAL ES MENOS FRECUENTE Y LA ALTA PROBABILIDAD DE QUE SU NEUMOPATIA SEA LA CAUSANTE DE SU HTP PRECAPILAR ES MUY ALTA, TENIENDO EN CUENTA UNA FALLA VENTILATORIA CRONICA SEVERA CLARAMENTE DOCUMENTADA. TENIENDO EN CUENTA ESTO CONSIDERO NO ES CANDIDATA POR AHORA A INICIO DE VASODILADORES PULMONARES POR CONSIDERARSE COMO PRIMERA POSIBILIDAD HTP GRUPO 3. SUGIERO TOMA DE ESPIROMETRIA PRE Y POST B2 PARA SER OBJETIVOS EN EL COMPROMISO DE SU FUNCION PULMONAR. POR AHORA DEBE CONTINUAR MANEJO BRONCODILATADOR DUAL DE LARGA ACCION, COMPLETAR ESQUEMA DE ESTEROIDE Y CONTINUAR PLAN DE DESTETE INTRAHOSPITALARIO DE CPAP.
Plan	SS ESPIROMETRIA PRE Y POST B2.

☐ 2021-10-26 15:25 **RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA**

Plan	APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES, Cantidad: 1
------	--

☐ 2021-10-26 16:02 **RES13334 - RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL - FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN HC ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTA, CONCIENTE, COLABORADORA, SOPORTE DE 02 POR CN A 3 LPM. A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PATRON RESPIRATORIO TORACICO ALTO.

OBJETIVO:

MANTENER Y/O MEJORAR INDICE DE OXIGENACION

MANTENER VOLUMEN Y CAPACIDAD PULMONAR PARA EVITAR ATELECTASIAS

FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO

MEJORAR VENTILACIÓN

PLAN DE TTO VALORACIÓN CLÍNICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCIÓN SE REALIZA REHABILITACIÓN DIAFRAGMATICA ACTIVA SEDENTE EN CAMA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS COMBINANDO CON LOS MIEMBROS SUPERIORES INHALOTERAPIA CON BROMURO DE IPRATROPIO.Y SALBUTAMOL

TERAPIA FÍSICA

PACIENTE ANTES MENCIONADO .

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO;

DISMINUIR EFECTOS DELETÉREOS DEL REPOSO PROLONGADO

MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR FUNCIONAL

FAVORECER SISTEMA CIRCULATORIO E INTEGUMENTARIO

PLAN DE TRATAMIENTO: REALIZO ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIZACIONES Y APROXIMACIONES ARTICULARES, DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE SUS 4 EXTREMIDADES EJERCICIOS CIRCULATORIOS . ESTIRAMIENTO GENERALIZADOS SE FINALIZA CON CON EJERCICIOS CIRCULATORIOS QUEDA PACIENTE ESTABLE.

☐ 2021-10-26 22:48 **OCA10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL**

Subjetivo	UCI QUIRURGICA CAMA 5 NOCHE ALEXANDRA RODRIGUEZ ROSERO SEXO FEMENINO EDAD 46 AÑOS VALORACION REALIZADA PREVIA COLOCACION Y CORRECTO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y NACIONAL, HIGIENIZACION EXHAUSTIVA DE MANOS E INSTRUMENTOS DE USO CLINICO, EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19. DIAGNOSTICOS 1. RESECCIÓN TUMOR DE GIST, SEGMENTO DE YEYUNO Y HEMICOLECTOMIA DERECHA, YEYUNO-YEYUNOANASTOMOSIS Y E ILEO-TRANSVEROS ANASTOMOSIS. (22.10.2021) 2. TUMOR DE GITS ESTADIO II-III 3. DOLOR ABDOMINAL ALTO - SINDROME CORONARIO ? - DISPEPSIA ? - COLECISTITIS ? 4. SINDROME CONVULSIVO 5. HIPOKALIEMIA LEVE 6. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA
-----------	---

	EVENTOS: - ESTABLE, NO SRIS , MEJORIA DE DISPEPSIA LUEGO DE MANEJO SINTOMATICO PÉRO AHORA INFORMA DISTENSION Y DOLOR ABDOMINAL COLICO GENERALIZADO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REFIERE FLATOS Y DEPOSICON PRESENTE - SIN SOPORTE VASOPRESOR
Objetivo	SV: T°C 35,2°C FR 20 FC 73 T/A 160/76 TAM 103 SATO2 96% GLUCOMETRIAS 133 – 136 MG/DL EN RANGO DIURESIS 2,4 CC/KG/HORA BALANCE -320 CC/12 HORAS PARACLINICOS ECOGRAFIA HVB: EL HÍGADO ES DE MORFOLOGÍA Y ECOGENICIDAD USUAL, SUS BORDES SON LISOS, SU PATRÓN ECOGRÁFICO ES HOMOGÉNEO, NO SE OBSERVAN LESIONES PARENQUIMATOSAS, NI DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA NI EXTRA HEPÁTICA. EL COLÉDOCO Y LA PORTA SON DE CALIBRE Y TRAYECTO NORMAL. EL COLÉDOCO MIDE 3.8MM, LA PORTA MIDE 9MM. LA VESÍCULA BILIAR NO SE VISUALIZA, HALLAZGO EN RELACIÓN CON ANTECEDENTE QUIRURGICO. LA PORCIÓN VISIBLE DEL PANCREAS CORRESPONDIENTE A LA CABEZA Y PARTE DEL CUERPO SON DE CARACTERISTICAS ECOGRAFICAS NORMALES. EL BAZO ES DE MORFOLOGÍA Y ECOGENICIDAD ADECUADA, SU EJE LONGITUDINAL MAYOR MIDE 12CM. LOS RIÑONES SON MORFOLÓGICAMENTE NORMALES, PRESERVAN LA RELACIÓN CORTEZA - MEDULA, NO SE OBSERVAN LESIONES PARENQUIMATOSAS, NI DILATACIÓN PIELCALICIAL. EL RIÑÓN DERECHO MIDE 11.6X5.8CM ESPESOR DE PARÉNQUIMA DE 19MM. EL RIÑÓN IZQUIERDO MIDE 12X6.0CM ESPESOR DE PARÉNQUIMA DE 21MM. LA VEJIGA URINARIA SE ENCUENTRA COLAPSADA MOTIVO POR EL CUAL NO ES VALORABLE, EN SU INTERIOR SE OBSERVA UN BALON DE SONDA FOLEY. EL UTERO ES DE APARIENCIA ECOGRAFICA NORMAL PARA LA EDAD. NO SE LOGRA VISUALIZAR LAS ESTRUCTURAS RETROPERITONEALES POR INTERPOSICION DE GAS INTESTINAL. NO SE OBSERVARON MASAS, COLECCIONES O LÍQUIDO LIBRE INTRA ABDOMINAL. CONCLUSION: AUSENCIA QUIRURGICA DE VESICULA BILIAR
Analisis	PACIENTE EN POP DE CIRUGIA ONCOLOGICA (22-10-2021), AHORA CON DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE REFIERE EN ESTE MOMENTO TIPO COLICO GENERALIZADO SIN EMBARGO ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL REPORTA IMPORTANTE INTERPOSICO GASEOSA AL PARCER NO LIQUIDO LIBRE NO CAUSA BILIAR DE DOLOR , DE MOMENTO NO DETERIORO CLINICO INDICO M ANEJO SINTOMTICO ORDENO PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA ATENTOS A EVOLUCOIN CONTIUA SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA, ANTIBIOTICO PACTADO POR INFECTOLOGIA HASTA 30-10-2021, SE INDICA MANEJO UCINT
Plan	BUTILBROMURO DE HIOSCIONA + DIPIRONA AMP 20MG/2,5 GRS APLICR 1 AMP IV CADA 8 HORAS NADA VIA ORAL S/S PARCLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA

☐ 2021-10-26 23:05

OCA 10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL

Subjetivo	NOTA EVOLUCION FOLIO DE EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTAPACIENTE
Objetivo	FOLIO DE EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTAPACIENTE
Analisis	FOLIO DE EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTAPACIENTE
Plan	IGUAL MANEJO INSTAURADO S/S PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - CLORO, Cantidad: 1 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1

☐ 2021-10-26 23:20

OCA 10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL

Subjetivo	UCI QUIRURGICA CAMA 6 NOCHE YOLANDA MONEDERO EDAD 57 AÑOS SEXO FEMENINO SE REALIZÓ VALORACIÓN DEL PACIENTE SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL ENMARCADO EN LINEAMIENTOS INTERNACIONALES POR PANDEMIA SARS-COV2, CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADA DE MANOS CON TÉCNICA OMS, Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL BRINDADO EN LA INSTITUCIÓN. DIAGNOSTICOS 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR EVENTOS: - ESTABLE , DURANTE EL DIA SIN REQUERIMIENTO DE VMNI - VALORADA POR NEUMOLOGIA INDIC CONTIUAR CONPROCESO DE DESTETE DE CPAP EN ESPERA DE CONSECUSIOND E BIPAP POR PARTE DE EPS, RPEORTE DE ESTUDIOS REALIZADOS A LAFECHA NO DAN CLARIDAD A QUE GRUPO PERTENECE HTP QUE MANEJA LA PACIENTE ALTASOSPECHA SEA DEL GRUPO 3 DE MOMENTO NO CANDIDATA A VASO DILATADORES -EN COMPENSACION DE EPOC
Objetivo	SV: T°C 36,2°C FR 19 FC 57 T/A 107/75 TAM 85 SATO2 96%

		GLUCOMETRIAS 211 – 189 MG/DL EN RANGO DIURESIS 0,7 CC/KG/HORA BALANCE +396 CC/12 HORAS
		Analisis PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS ESTABLE , DURANTE EL DIA SIN REQUERIMIENTO DE VMNI , SEGUN CONCEPTO DE NEUMOLOGIA SI LOGRA COMPLETAR 24 HORAS SIN REQUERIMIENTNO DE CPAP Y PH ESTABLE SE DEFINIRA MANEJO EN PISO, Y CONTINUAR CON ETUDIOS PARA CLASIFICAR HTP, RESTO DE MANEJO IGUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTRL PARA MAÑANA Plan IGUAL MANEJO INSTAURADO S/S PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - CLORO, Cantidad: 1 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1
2021-10-27	☐ 2021-10-27 00:08 BON13335 - BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA - FISIOTERAPIA TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DESPIERTA, CONCIENTE, COLABORADORA, SOPORTE DE 02 POR CN A 3 LPM. A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, BASES HIPOVENTILADAS, PATRON RESPIRATORIO TORACICO. OBJETIVO: MANTENER Y/O MEJORAR INDICE DE OXIGENACION MANTENER VOLUMEN Y CAPACIDAD PULMONAR PARA EVITAR ATELECTASIAS FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO VMNI A NECESIDAD INTERVENCION: SE REALIZA INHALOTERAPIA CON BECLOMETASONA, SALBUTAMOL Y BROM DE IPRATROPIO 3 PUFF C/U. AL TERMINAR SIN SDR, NO DISNEA. TOLERA INTERVENCION SIN COMPLICACIONES. ATENCION PREVIA HIGIENE DE MANOS DE ACUERDO A INDICACIONES OMS, USO DE ELEMENTOS BIOSEGURIDAD SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. INSUMOS 2 PARES GUANTES LIMPIOS	
	☐ 2021-10-27 06:26 OCA10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL F. Resultado: 2021/10/27 04:39 - CLORO - ANORMAL 96.7 mEq / L F. Resultado: 2021/10/27 04:39 - NITRÓGENO UREICO - ANORMAL 29.4 mg/dl F. Resultado: 2021/10/27 04:00 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL 7.0 mmol/L F. Resultado: 2021/10/27 06:20 - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - ANORMAL Marcas intersticiales, atelectasias basales bilaterales, cardiomegalia, aortoesclerosis. Hipertensión pulmonar precapilar Espondilosis dorsal y signos de osteopenia F. Resultado: 2021/10/27 04:39 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 137.8 mEq / L F. Resultado: 2021/10/27 04:39 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.43 mEq / L F. Resultado: 2021/10/27 03:55 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - NORMAL 9.59 x 10 ³ /uL F. Resultado: 2021/10/27 04:39 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.88 mg/dl	
	☐ 2021-10-27 10:36 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO RESPIRATORIA -Insuficiencia respiratoria aguda o crónica agudizada que no cumple criterios de UCI	
	Subjetivo EVOLUCION UCIN QUIRURGICA DIA. YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DIAGNOSTICOS 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PROBLEMAS RETENCION DE CO2 Objetivo SE REALIZA VALORACION CLINICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCION. EF: HIDRATADA-AFEBRIL-CONCIENTE-ALERTA SV: TA: 131/95 fc: 49 fr: 17 sat o2: 98% DIURESIS: 0.65 CC/KG/HORA BALANCE ACUMULADO: - 824 CC AFEBRIL GLUCOMETRIAS: 211-189-174 C/P. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS ACP MV DISMINUIDOS ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS SNC: SIN DEFICIT	

	EXAMENES DE LABORATORIO HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 9590 N: 75% HB: 14.8 PLAQUETAS: 167000 SODIO: 137 POTASIO: 4.43 CLORO: 96.7 CREATININA: 0.88 BUN: 29.4 GASIMETRIA ARTERIAL: PH: 7.39 PCO2: 56 PAFI: 263 HCO3: 33.9 RX DE TORAX: Marcas intersticiales, atelectasias basales bilaterales, cardiomegalia, aortoesclerosis. Hipertensión pulmonar precapilar Espondilosis dorsal y signos de osteopenia
Analisis	A/P. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE VIH, EPOC GOLD Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. INGRESA POR CUADRO DE DISNEA EN EL CONTEXTO DE EPOC DESCOMPENSADO. ECO TT CON FEVI 56% Y SIGNOS DE HTP SEVERA CON DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS. ANGIOTAC DE ARTERIA PULMONAR NEGATIVO PARA TEP. FUE LLEVADA A CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO: CORONARIAS SANAS CARDIACO DERECHO PRESION PULMONAR MEDIA: 40 MM HG, PRESION EN CUÑA 12 MM . REVALORADA POR NEUMOLOGIA: ORDENA ESPIROMETRIA PARA MEJOR CLASIFICACION PROBABLE HTP DEL GRUPO 3. OPTIMIZACION DE TERAPIA INHALATORIA. SE SOLICITO BPAP AMBULATORIO Y RETIRO GRADUAL DE VMNI. AYER NO REQUIRIO, SIN EMBARGO SE COMPLETA OBSERVACION POR 48 HORAS PARA DETERMINAR SEGUN EVOLUCION TRASLADO A HOSPITALIZACION.
Plan	MONITORIA UCIN CABECERA A 45 GRADOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA / PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS INSULINA DE RESCATE SEGUN GLUCOMETRIAS METAS 140-180 MGD/L DIETA COMPLETA SIN LACTEOS TAPON HEPARINIZADO ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO OMEPRAZOL 20 MG VO DIA BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE) PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y NEUMOLOGIA CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA CSV AC
Información entregada al paciente y/o familiares: SE DARA INFORMACION EN HORAS DE LA TARDE.	

☐ 2021-10-27 11:39 **EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA**

CRITERIO OTROS CRITERIOS
TRASLADO
-TRASLADO

Subjetivo	**SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO DE UCI** PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, EVALUADA SEGUN GUIA DE ATENCION DE PACIENTES EN EPOCA DE PANDEMIA POR SAR COV2, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA EN UCI POR: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PACIENTE QUE PERMANECE TRANQUILA, CONTENIDA EMOCIONALMENTE, SIN ANSIEDAD. DICE LA PACIENTE "HE DORMIDO BIEN, ESTOY COMIENDO BIEN, ME SIENTO MEJOR". CRAVIN (-), SIN PROYECCIONES DE CONSUMO.
Objetivo	PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA COMUNICATIVA, DISPUESTA A LA ATENCION. NIEGA IDEAS DE MUERTE Y/O AUTOHETEROAGRESIVAS SIN SIGNOS DE IMPULSIVIDAD INTROSPECCION PRESENTE PROSPECCION INCIERTA SIN ALUCINACIONES JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. CON CANULA DE OXIGENO PERMANENTE.
Analisis	PACIENTE EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS A LA QUE SE LOGRA SOSTENER SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS, DE PROYECCIONES DE CONSUMO Y CRAVING A LA QUE SE LE SOSTINE ESQUEMA DE MEDICACION. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.
Plan	1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM 2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM 3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

☐ 2021-10-27 11:58 **PAT9145 - PATIÑO GIRALDO LUZ PIEDAD - FISIOTERAPIA**

TERAPIA RESPIRATORIA: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTA, ALERTA, TRANQUILA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 1LTS SO2 99%, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, NIEGA DISNEA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS NI VASOACTIVOS NORMOCARDICA, NORMOTENSA, AFEBRIL, DIURESIS CONSERVADA, A LA AUSCULTACION RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS, DISMINUIDOS EN BASES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, REPORTE DE LABORATORIOS SIN ANEMIA, LEUCOS EN DISMINUCION,

EQUILIBRIO ELECTROLITICO, FUNCION RENAL CONSERVADA, GA EN ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: MANTENER ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVITAR ATELECTASIAS PASIVAS, /PLAN: ADECUADO POSICIONAMIENTO AL BORDE DE LA CAMA, EJERCICIOS DE REEXPANCIÓN PULMONAR CON LABIOS FRUNCIDOS, UTILIZACION DE MIEMBROS SUPERIORES, TOS ASISTIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y NO PRODUCTIVA, INHALOTERAPIA MEDICADA, PACIENTE COLABORADORA TRANQUILA, DEJO ESTABLE EN SU CONDICION CON IGUAL SOPORTE DE OXIGENO1 PAR DE GUANTES LIMPIOS, SE ATIENDE PACIENTE CON EPP, PREVIO LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

☐ **2021-10-27 12:00 PAT9145 - PATIÑO GIRALDO LUZ PIEDAD - FISIOTERAPIA**

TERAPIA FISICA: PACIENTE EN CONDICIONES ANTES DESCRITAS, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADO, EDEMA DISTAL GRADO II, OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: MANTENER FUNCIONALIDAD, EVITAR EFECTOS DELETEREOS POR REPOSO EN CAMA, EVITAR EFECTOS TROMBOEMBOLICOS POR REPOSO PROLONGADO, /PLAN: ESTANDO AL BORDE DE LA CAMA, REALIZA EJERCICIOS ASISTIDOS DE LAS 4 EXTREMIDADES, EJERCICIOS CIRCULATORIOS, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS, EJERCICIOS CIRCULATORIOS, PACIENTE COLABORADORA TRANQUILA, DEJO ESTABLE EN SU CONDICION POSICIONADA EN CAMA

☐ **2021-10-27 17:26 ZUN7897 - ZUNIGA PAZ SANDRA GIMENA - FISIOTERAPIA**

previo lavado de manos y utilización de equipos de protección personal, siguiendo protocolo de prevención institucional por contingencia del covid 19. paciente es traída por patinador para realización de espirometría pre y pos broncodilatador se encuentra alerta glasgow15/15 patron respiratorio costodiafragmatico sin soporte de O2 adicional sin signos de dificultad respiratoria, prueba pos se realiza con 3 puff de salbutamol sin complicaciones se entrega resultado fisico a paciente---

☐ **2021-10-27 18:44 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA**

Subjetivo	EVOLUCION UCIN QUIRURGICA NOCHE DX Y TTO ANOTADOS PROBLEMAS REQUERIMIENTO INTERMITENTE DE VMNI
Objetivo	SE REALIZA VALORACION CLINICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCION. EF: HIDRATADA-AFEBRIL-CONCIENTE-ALERTA SV: TA: 111/71 FC: 68 FR: 20 SAT O2: 97% SIN CAMBIOS AL EF
Analisis	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE VIH Y EPOC GOLD D. SE REALIZO ESPIROMETRIA CON PATORN OBSTRUCTIVO SEVERO INDICE DE TIFINNEAU: 0.41 FEV1: 0.61 . EN OBSERVACION DE 48 HORAS POR REQUERIMIENTO DE VMNI. SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA. TIENE PENDIENTE APROBACION DE BPAP DOMICILIARIO. SE SOLICITA RX DE TORAX Y PARACLINICOS DE CONTROL
Plan	SS RX DE TORAX Y PARACLINICOS DE CONTROL APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - CLORO, Cantidad: 1 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1
Información entregada al paciente y/o familiares: NO ACUDEN FAMILIARES	

2021-10-28

☐ **2021-10-28 05:48 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA**

F. Resultado: 2021/10/28 02:01 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 137.9 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/28 02:01 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.76 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/28 02:01 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.81 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/28 02:01 - CLORO - NORMAL 96.1 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/28 03:50 - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - ANORMAL Bandas de atelectasia en ambas bases pulmonares. No se observan otras opacidades parenquimatosas anormales. Adecuada expansión pulmonar.
F. Resultado: 2021/10/28 03:02 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - NORMAL $9.53 \times 10^3/\mu\text{L}$
F. Resultado: 2021/10/28 02:01 - NITRÓGENO UREICO - ANORMAL 29.8 mg/dl ELEVADO
F. Resultado: 2021/10/28 04:07 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL 8.9 mmol/L PH: 7.38 PCO2: 61.8 HCO3: 36.2 PAFI: 288

☐ **2021-10-28 06:04 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA**

Escala SOFA

- Puntuación Total: 2
- Mortalidad Inicial UCI: 6-8%

☐ **2021-10-28 11:22 CHA11932 - CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA - FISIOTERAPIA**
**FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

PREVIA HIGIENE DE MANOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS

*

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA , DESPERTABLE AL LLAMADO , COLABORADORA, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTES, BALANCE NEGATIVO , SIGNOS VITALES : FRECUENCIA CARDIACA DE 49 LPM, PRESION ARTERIAL DE 130/72 MMHG, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL - OXIGENO DEPENDIENTE, FIO2 32%, FR DE 15 RPM, OXIMETRIA DE 94%, PATRON COSTO-DIAFRAGMATICO, EXPANSIBILIDAD SIMETRICA - NO REFIERE DISNEA EN EL MOMENTO , NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

* OBJETIVOS DE TRATAMIENTO

*MANTENER ADECUADA MECANICA VENTILATORIA, OPTIMIZAR INDICES DE OXIGENACION, PREVENIR ATELECTASIAS- MEJORAR CAPACIDAD PULMONAR TOTAL - PREVENIR BRONCOESPASMO INTERVENCION

REALIZO ALINEACION POSTURAL EN CAMA- 45 GRADOS, REACCIONES DE ENDEREZAMIENTO- SEDENTE EN CAMA - PACIENTE FUNCIONAL , BRINDO EDUCACION ACERCA DE INTERVENCION, MOVILIZACIONES ACTIVAS LIBRES DE TREN SUPERIOR + REJA COSTAL , EDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES - EJERCICIOS DE RE-EXPANSION PULMONAR DIRIGIDOS, INSPIRACIONES PROFUNDAS, INHALOTERAPIA MEDICADA CON TIOTROPIO, DEJO ESTABLE EN EL MOMENTO, TOLERA INTERVENCION

**INSUMOS UTILIZADOS

PAR DE GUANTES LIMPIOS, TDM TIOTROPIO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS

TERAPIA FISICA

PACIENTE DESCRITA EN NOTA ANTERIOR**OBJETIVOS DE TRATAMIENTO** DISMINUIR EFECTOS DE REPOSO PROLONGADO EN CAMA, FAVORECER RETORNO VENOSO, FOMENTAR FUNCIONALIDAD E INDEPENDENCIA

INTERVENCION

* REALIZO ALINEACION POSTURAL EN CAMA- 45 GRADOS, TRANSICION A SEDENTE BORDE CAMA SIN COMPLICACIONES, FISIOTERAPIA DE TORAX, MOVILIZACIONES ACTIVAS LIBRES DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES- ARCOS FUNCIONALES, EJERCICIOS CIRCULATORIOS CONTRA GRAVEDAD, DESCARGAS DE PESO ACTIVAS, EJERCICIOS COORDINATIVOS, TOLERA INTERVENCION, DEJO ESTABLE

*



2021-
10-28 12:59

PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

CRITERIO ESTANCIA EN UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO

RESPIRATORIA

-Insuficiencia respiratoria aguda o crónica agudizada que no cumple criterios de UCI

Subjetivo	.
Objetivo	.
Analisis	.
Plan	.
Subjetivo	SE REALIZA VALORACION CLINICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCION. CAMA 6 EVOLUCION UCIN QUIRURGICA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DIAGNOSTICOS 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR
Objetivo	EF: TA 139/ 70 FC 75 FR 16 AFEBRIL SA02 97% GLUCOMETRIA EN METAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, HIPOVENTILACIÓN GLOBAL SIN SOBREGREGADOS. ABD GLOBOSO PERO BLANDO DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, DIURESIS 0.8 CC/KG/HRA EXT ATROFIA MUSCULAR. PIE IZQ CON AMPUTACIÓN DE ANTEPIE Y EN PIE DERECHO AMPUTACIÓN DE HALUX Y 5 ARTEJO. SNC ALERTA ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN. EXAMENES DE LABORATORIO CH SIN LEUCOCITOSIS HB 14,6 PLT 171 MIL SODIO, POTASIO, CL Y CR NORMALES, BUN ELEVADO GA ACIDOSIS RESPIRATORIO PCO2 61 PAFI 288
Analisis	PACIENTE FRAGIL POR COMORBILIDADES. PREOCUPA NUEVAMENTE AUMENTO PROGRESIVO DE CO2 AUNQUE MANTIENE ESTABLE PH. SE CONTINUA VIGILANCIA DE ESTE ASPECTO POR RIESGO DE FALLA VENTILATORIA. TIENE PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE BPAP PARA CONTINUAR APOYO DOMICILIARIO DADO COMPROMISO OBSTRUCTIVO PULMONAR SEVERO.
Plan	ORDENES MEDICAS MONITORIA UCIN MOVILIZACIÓN TEMPRANA- PASO DE CAMA A SILLA CABECERA A 45 GRADOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA / PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE SEGÚN NECESIDAD SUSPENDER GLUCOMETRIAS DIETA COMPLETA SIN LACTEOS TAPON HEPARINIZADO ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA

TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
 OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
 MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
 PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS (FI 24.10.21) - HOY ULTIMO DIA
 BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA
 SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
 BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
 OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
 SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
 CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
 SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y NEUMOLOGIA
 CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
 CSV AC

Información entregada al paciente y/o familiares: SE DA INFORME A LA PACIENTE
 SE LE ACLARAN INQUIETUDES

☐ 2021-10-28 19:20 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

Plan	APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
------	--

☐ 2021-10-28 21:49 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

Subjetivo	SE REALIZA VALORACION CLINICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCION. CAMA 6 EVOLUCION UCIN QUIRURGICA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DIAGNOSTICOS 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR
Objetivo	TA 108/ 67 FC 60 FR 16 AFEBRIL SAO2 91% GLUCOMETRIA EN METAS DIURESIS 1,1 CC/KG/HRA TOLERA VIA ORAL.
Analisis	PACIENTE EN VIGILANCIA RESPIRATORIA, SE SOLICITA CONTROL DE GASES ART PARA EVALUAR SI LA ACIDOSIS RESPIRATORIA CONTINUA COMPENSADA, ES DECIR CON PH MAYOR A 7.3 CON LO QUE SE PODRÍA DEFINIR CONTINUIDAD DE MANEJO EN HOSPITALIZACIÓN.
Plan	PARACLINICOS DE CONTROL
Información entregada al paciente y/o familiares: SIN FAMILIAR PARA DAR INFORMACIÓN	

2021-10-29

☐ 2021-10-29 03:53 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

F. Resultado: 2021/10/29 01:07 - NITRÓGENO UREICO - ANORMAL 28.8 mg/dl
F. Resultado: 2021/10/29 01:07 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.80 mg/dl

☐ 2021-10-29 04:11 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

F. Resultado: 2021/10/29 04:04 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL 1.2 mmol/L BE
 Arterial 1.2 mmol/L
 cHCO3 Arterial 35.3 mmol/L
 ctO2 Arterial 37.2 vol%
 FIO2 Arterial 0.32
 PCO2 Arterial 43.8 mmHg
 pH Arterial 7.395
 PO2 Arterial 90.1 mmHg
 SO2(c) Arterial 95.2

☐ 2021-10-29 10:07 **ACO10859 - ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE - CIRUGIA CARDIOVASCULAR**

CRITERIO OTROS CRITERIOS
 TRASLADO
 -TRASLADO

Subjetivo	CAMA 6 EVOLUCION UCIN QUIRURGICA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DIAGNOSTICOS 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA
-----------	--

	6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR
Objetivo	TA 139/79 M 108 SO2 94 FC 47 FR 16 T 35.9 DIURESIS 0.8CC KG HRA BALANCE -460 HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES VENTILATORIO: HIPOVENTILACIÓN GLOBAL SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO PERO BLANDO DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS RENAL: DIURESIS 0.8 CC/KG/HRA EXTREMIDADES: ATROFIA MUSCULAR. PIE IZQ CON AMPUTACIÓN DE ANTEPIE Y EN PIE DERECHO AMPUTACIÓN DE HALUX Y 5 ARTEJO. SNC: ALERTA ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN. SE REALIZA VALORACION CLINICA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y EL USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LOS LINEAMIENTOS DADOS POR LA OMS EN LA CONTINGENCIA POR COVID 19, LOS CUALES HAN SIDO ADOPTADOS POR LA INSTITUCION.
Analisis	CRT 0.8 BUN 28.8 PH 7.39 PCO2 43.8 PO2 90 PAFIO2 281 HCO3 35 SO2 95% PACIENTE CON ACEPTABLE, EVOLUCION MULTIPLES COMORBILIDADES, MANEJADO EN EL CONTECTO DE BRONCOESPASMO SEVERO, YA CEDIO, SOSPECHA DE IAM CORONARIAS SANAS, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NI VENTILATORIO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SINGOS DE BAJO GASTO, BUENOS INDICES DE OXIGENACION Y DE PERFUSION HACE 3 DIAS NO USA CPAP, STO2 ADECUADA INCLUSO SIN OXIGENCO, SE PUEDE CONTINUAR MANEJO EN PISO HASTA OBTENER BPAP AMBULATORIO, SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA
Plan	MANEJO EN PISO MOVILIZACIÓN TEMPRANA- PASO DE CAMA A SILLA CABECERA A 45 GRADOS CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA / PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA O2 SUPLEMENTARIO DIETA COMPLETA SIN LACTEOS TAPON HEPARINIZADO ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO OMEPRAZOL 20 MG VO DIA BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE) PREDISOLONA SUSPENDER BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y NEUMOLOGIA CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA CSV AC

☐ 2021-10-29 11:04

MOR8678 - MORALES MENDEZ GLORIA ISABEL - FISIOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA: PACIENTE EN ACEPTABLE, CONDICION GENERAL , DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN T,L,P ,CON GLASGOW DE 15/15, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS , SIN SEDACION, CON SOPORTE DE O2 SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL AL 32% , SAP02 96%, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA , PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR , CON REPORTE DE ULTIMA GLICEMIA EN PARAMETROS NORMALES , DIURESIS CONSERVADA + BALANCE NEGATIVO ACOMULADO DE 1.4 LITROS , CONTROL GASIMETRICO CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA , SIN HIPOXEMIA (PAFI DE 281) , A LA AUSCULTACION MURMULLO BRONCOALVEOLAR PRESENTE , DISMINUIDO A NIVEL BIBASAL, NO RUIDOS SOBREGREGADOS /OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: AUMENTAR Y MANTNER CAPACIDAD PULMONAR FUNCIONAL OPTIMA, FAVORECER ADECUADO INTERCAMBIO GASEOSO, GARANTIZAR INDICES DE OXIGENACION EN PARAMETROS NORMALES , DISMINUIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES NEUMONICAS ASOCIADAS AL REPOSO PROLONGADO EN CAMA /PLAN DE TRATAMIENTO: REALIZO ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, FT DE TORAX, ACELERACIONES DE FLUJO ESPIRATORIO LENTAS Y RAPIDAS,TOS DIRIGIDA LA CUAL ES EFECTIVA MOVILIZANDO SECRECIONES QUE LOGRA DEGLUTIR ADECUADAMENTE + EJERCICIOS RESPIRATORIOS PROFUNDOS Y DE REEXPASION PULMONAR + INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL 4 PUFF, BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF, TIOTROPIO 2 PUFF SIN COMPLICACIONES , QUEDA PACIENTE ESTABLE, TOLERANDO TRATAMIENTO, UTILIZO UN PAR DE GUANTES LIMPIOS./SE REALIZA INTERVENCION TERAPEUTICA CON PREVIO USO DE ELEMENTSOD E PROTECCION PERSONAL Y ADECUADO LAVADO DE MANOS.

☐ 2021-10-29 14:47

EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

CRITERIO OTROS CRITERIOS
TRASLADO
-TRASLADO

Subjetivo	**SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO DE UCI** PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, EVALUADA SEGUN GUIA DE ATENCION DE PACIENTES EN EPOCA DE PANDEMIA POR SAR COV2, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA EN UCI POR: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PACIENTE QUE PERMANECE TRANQUILA. DICE: "DOCTORA ANOCHE NO PUDE DORMIR, ESTOY DESPIERTA DESDE DE LAS 2 AM, NO HAY NADA QUE ME INTRANQUILICE, NO ESTOY PREOCUPADA POR
-----------	---

	NADA". SUEÑO CON INSOMNIO APETITO CONSERVADO TIMIA ESTABLE, SIN ANSIEDAD
Objetivo	PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA COMUNICATIVA, DISPUESTA A LA CONSULTA DISCURSO LOGICO COHERENTE Y RELEVANTE NIEGA IDEAS DE MUERTE Y/O AUTOHETEROAGRESIVAS SIN SIGNOS DE IMPULSIVIDAD INTROSPECCION PRESENTE PROSPECCION INCIERTA JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.
Analisis	PACIENTE EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS A LA QUE SE LOGRA SOSTENER SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS, DQUE PRESENTO EL DIA DE AYER INSOMNIO, QUEDA EN OBSERVACION PARA DEFINIR SI SE AJUSTA ESQUEMA NOCTURNO. SE SOSTIENE ESQUEMA DE MEDICACION. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.
Plan	1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER) 2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM (SOSTENER) 3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

☐ 2021-10-29 21:40 **APA11845 - APARICIO RESTREPO YULI MELISSA - MEDICO GENERAL**

NOTA DE INGRESO HOSPITALIZACION ESTACION 3B	* VALORO PTE PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL BASADO EN RECOMENDACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES ADHERIDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL, POR PANDEMIA SARS COV2 INGRESO A HOSPITALIZACION YOLANDA MONEDERO CC 25023898 57 AÑOS FI 21,10,21 MC: " TRASLADO DE UCI " ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ICC FEVI 60%, EPOC oxigenorequiriente, HIV, ERC, HTP, consumo de SPA valorada en consulta externa cardiología Dr Murillo quien deriva a urgencias para estudios toma de ECO TT y estratificación invasiva con cateterismo cardiaco DADO CUADRO DE DETERIORO FUNCIONAL CLASE FUNCIONAL III NYHA, DISNEA MARCADA , EN URGENCIA REALIZAN ECO TT : 1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA Y ADECUADA CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA; FUNCIÓN SISTÓLICA Y VOLÚMENES VENTRICULARES PRESERVADOS; FE: 56%; DISFUNCIÓN DIASTÓLICA DE TIPO I. 2. VENTRÍCULO DERECHO LEVEMENTE DILATADO CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL LEVE. 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA QUE PERMITE ESTIMAR PSAP DE 65MMHG (ALTA PROBABILIDAD PARA HTP). 4. DILATACIÓN SEVERA DE LA AURÍCULA DERECHA. 5. AORTA Y GRANDES VASOS SIN ALTERACIONES. 6. SIN CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS. 7. SIN ALTERACIONES PERICÁRDICAS RX DE TORAX: Cardiopatía hipertensiva y/o arterioesclerótica. Ateromatosis aórtica. Leve prominencia hilar y no hay signos de falla cardiaca. Cambios bronquiales, sin proceso pleuro pulmonar activo GASES ARTERIALES PH: 7.296, HCO3: 29.4, PCO2: 61.7, PO2: 127.5, FIO2: 32% . TAC TORAX: Enfisema centrilobulillar con predominio en lóbulos superiores. Bandas de atelectasia laminar en lingula y lóbulo medio. Incremento del diámetro la arteria pulmonar y ambas ramas pulmonares como datos indirectos de hipertensión pulmonar. Granulomas mediastinales calcificados de probable origen granulomatoso. Aortoesclerosis. Cambios degenerativos de la columna vertebral. REQUIRIENDO CICLOS DE CPAP , VALORADA POR NEUMOLOGIA CONSIDERO POSIBILIDAD DE TEP COMO CAUSA DE EXACERBACION Q DEBE DESCARTARSE CON ANGIOTAC DE TORAX EL CUAL FUE NEGATIVO . ES TRASLADADA A UCI , EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA POR SINTOMAS DEPRESIVOS E IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE INICIO MANEJO MEDICO EL 25,10,21 REALIZAN CTC 1. Coronarias epicardicas sin lesione significativas 2. Hipertensión pulmonar del grupo I de Dana Point RESION DE ARTERIA PULMONAR 64/29 (40) VENTRICULO DERECHO 64/12 AURICULA DERECHA 12 NEUMOLOGIA CONSIDERO NO ES CANDIDATA POR AHORA A INICIO DE VASODILADORES PULMONARES POR CONSIDERARSE COMO PRIMERA POSIBILIDAD HTP GRUPO 3. SUGIERO TOMA DE ESPIROMETRIA PRE Y POST B2 PARA SER OBJETIVOS EN EL COMPROMISO DE SU FUNCION PULMONAR. POR AHORA DEBE CONTINUAR MANEJO BRONCODILATADOR DUAL DE LARGA ACCION, COMPLETAR ESQUEMA DE ESTEROIDE Y CONTINUAR PLAN DE DESTETE INTRAHOSPITALARIO DE CPAP. SE REALIZO ESPIROMETRIA CON PATRON OBSTRUCTIVO SEVERO INDICE DE TIFINNEAU: 0.41 FEV1: 0.61 . TIENE PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE BPAP PARA CONTINUAR APOYO DOMICILIARIO DADO COMPROMISO OBSTRUCTIVO PULMONAR SEVERO. MEJORIA CLINICA CONSIDERAN CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: INSUFICIENCIA CARDIACA FEVI 60%, EPOC OXIGENOREQUIRIENTE, HIV, ERC, HTP, CONSUMO DE SPA FARMACOLÓGICOS: ABACAVIR + LAMIVUDINA 600/300 MG 1 DIA,
---	--

ATAZANAVIR+RITONAVIR 300/100 1 MG DIA, OMEPRAZOL 20 MG DIA, ASA 100 MG DIA, FUROSEMIDA 40 MG DIA, BISACODILO 5 MG DIA, CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS, BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12 HORAS.
ALÉRGICOS: NEGATIVOS
QX. HEMORROIDECTOMIA, HISTERECTOMIA, PTERIGION, AMPUTACIÓN MIEMBROS INFERIORES
TÓXICOS: CONSUMO DE SPA

EPIDEMIOLOGICOS: NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PACIENTE POSITIVOS PARA COVID 19, - -- VACUNACION NIEGA

AL EXAMEN FISICO
SV FC 71XM FR 18XM TA 116/76 MMHG T 35,3 SAT 96%
C/C PUPILAS ISOCORICAS MUCOSAS HUMEDAS NORMOCROMICAS CUELLO MOVIL NO DOLOR NO IY
TORAX SIMETRICO MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SOPLO SISTOLICO TRICUSPIDEAO GRADO III/VI.
ABDOMEN NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION DE PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , SITIO DE PUNCION RADIAL DERECHA CON VENDAJE COMPRESIVO, NO SIGNOS DE SANGRADO NI HEMATOMAS. PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
SNC ALERTA , . GLASGOW 15/15

DIAGNOSTICOS:

1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21
2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56%
3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA
4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA
5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA
6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA
7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D
8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG)
- A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR

PLAN

- HOSPITALIZAR A CARGO DE MED INTERNA , NEUMOLOGIA ,
- USO DE TAPABOCAS PERMANENTE
CABECERA A 45°
DIETA HIPOSODICA
TAPON HEPARINIZADO
O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 92%
OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE – SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP
CONTROL SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS
GRACIAS

2021-10-30



2021-10-30 14:46

CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

Subjetivo	MEDICINA INTERNA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DX: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR
Objetivo	PACIENTE EN EL MOENTO SIN ACOMPAÑNTE, NIEGA DISNEA. TOELRA INGESTA. VALORO PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIENE DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y GUIAS DE OMS. ALERTA, FC 62 LPM, FR 16 RPM, TA 112/79, T 36°C, SATO2 96%, FIO2 0.32 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLOO VESICULAR RUDO BILATERAL,ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO EDEMAS EN EXTREMDIADES INFERIORES.
Analisis	PACIENTE CON NEUMOPATIA CRONICA, CONSUMO DE PSICOACTIVOS, E HIPERTENSION PUMONAR SEVERA, EN SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA. FUE TRASLADADA DE UCI, NOP PRESENTA INESTABILDIAD

	HEMODINAMICA, SOLCITO PARA CLINICOS CONTROL MÑANA.
Plan	USO DE TAPABOCAS PERMANENTE CABECERA A 45° DIETA HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 92% OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE) BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP MAÑANA HEMOGRAMA, CR ELECTROLITOS APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 - CLORO, Cantidad: 1 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
Información entregada al paciente y/o familiares: EXPLICO PLAN A PQACIENTE, ESTA SIN ACOMPAÑANTE	

☐ 2021-10-30 17:21

EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

Subjetivo	**SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO DE 3 PISO** PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, EVALUADA SEGUN GUIA DE ATENCION DE PACIENTES EN EPOCA DE PANDEMIA POR SAR COV2, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA POR: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PACIENTE QUE SUBE DE UCI CONOCIDA POR EL SERVICIO. SIN ACOMPAÑAMIENTO. DICE LA PACIENTE: "AQUI UNO SOLO SE ABURRE DOCTORA, PERO COMO MEJOR ME QUEDO DURMIENDO". SUEÑO RESTITUIDO APETITO CONSERVADO.
Objetivo	PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA COMUNICATIVA, CON HIPERTIMIA DISPLACENTERA SIN ANSIEDAD NIEGA IDEAS DE MUERTE Y/O AUTOHETEROAGRESIVAS SIN SIGNOS DE IMPULSIVIDAD INTROSPECCION PRESENTE JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.
Analisis	PACIENTE EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS A LA QUE SE LOGRA SOSTENER SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS A LA QUE SE LE SOSTIENE ESQUEMA DE MEDICACION. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.
Plan	1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER) 2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM (SOSTENER) 3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

☐ 2021-10-30 18:30

SER11718 - SERNA ALVAREZ MARIA ALEJANDRA - FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX MEDICOS ANOTADOS, GLASGOW 15/15, A LA VALORACION CARDIOPULMONAR SIGNOS VITALES FC 71 X MIN, SAO2 96%, FR 17 X MIN, EXPANSION SIMETRICA, PATRON TORACICO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS X MINUTO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO LEVE EN BASES.
OBJETIVOS: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, FAVORECER INTERCAMBIO GASEOSO, CONSERVAR ADECUADO INDICE DE OXIGENACION Y PATRON RESPIRATORIO, DISMINUIR COMPLICACIONES COMO NEUMONIA Y/O ATELECTASIAS.
INTERVENCION: POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, REALIZA EJERCICIOS DE PATRON DIAFRAGMATICO, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACION, EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON MIEMBROS SUPERIORES 3 SERIES DE 10 REPETICIONES EN DIFERENTES RANGOS, INSPIRACIONES PROFUNDAS, SOSTENIDAS Y FRACCIONADAS, TOSE, NO MOVILIZA SECRECIONES, SE DEJA CANULA NASAL A 1 LITRO X MINUTO, PTE CON ANT DE EPOC, SAO2 93%, .
TOLERO MANEJO, DEJO ESTABLE.
INSUMOS: GUANTES LIMPIOS.

TERAPIA FISICA
 PACIENTE EN CAMA, A LA VALORACION OSTEOMUSCULAR AMA CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA DE PREDOMINIO EN M. INFERIORES, CON AMPUTACION DE ANTEPIE IZQUIERDO Y ARTEJOS I Y IV DE MID.
 OBJETIVOS: MANTENER Y/O MEJORAR AMA, FUERZA MUSCULAR, Y FLEXIBILIDAD. EVITAR EFECTOS DELETEREOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA.
 INTERVENCION: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR, DESCARGAS DE PESO, FACILITACION PARA TRANSICION A SEDENTE AL BORDE DE CAMA, EJERCICIOS ACTIVOS DE 4 EXTREMIDADES 5 SERIES DE 10 REPETICIONES EN DIFERENTES RANGOS, SE DEJO EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA, TERMINO CON ESTIRAMIENTOS SOSTENIDOS GENERALIZADOS. TOLERO MANEJO, DEJO ESTABLE.
 INSUMOS: GUANTES LIMPIOS.
 SE ATIENDE PTE CON TODOS LOS EPP ESTIPULADOS POR LA INSTITUCION POR PANDEMIA SARS COV2.

2021-10-31

☐ 2021-10-31 09:02

ORD13296 - ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA - MEDICO GENERAL

F. Resultado: 2021/10/31 06:51 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 142.2 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/31 06:51 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 4.25 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/31 06:00 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - ANORMAL LEUCOCITOS : 8.70 x 10³/uL
 %LINFOCITOS : 22.80 %
 %NEUTROFILOS: 64.40 %
 % EOSINOFILOS 2.2 %
 HEMOGLOBINA : 13.8 g/dL
 HEMATOCRITO : 45.7 %
 VOL.CORP.MEDIO : 101.3 fL
 PLAQUETAS : 160 x10³/uL
F. Resultado: 2021/10/31 06:51 - CLORO - NORMAL 100.1 mEq / L
F. Resultado: 2021/10/31 06:51 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - NORMAL 0.89 mg/dl

☐ 2021-10-31 12:44

CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

Subjetivo	MEDICINA INTERNA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DX: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATIA ISQUEMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, NIEGA DISNEA.
Objetivo	VALORO PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIENE DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y GUIAS DE OMS. ALERTA, FC 56 LPM, FR 16 RPM, TA 117/81, T 36°C, SATO2 99%, FIO2 0.32 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR RUDDO BILATERAL, ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO EDEMAS EN EXTREMIDADES INFERIORES. PARCLINCIOS: LEU 8700 HB 13.8 PLT 160000 CR 0.8 NA 142 K 4.2CL 100
Analisis	PACIENTE CON NEUMOPATIA CRONICA, CONSUMO DE PSICOACTIVOS, E HIPERTENSION PUMONAR SEVERA, EN SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA. FUE TRASLADADA DE UCI, NO PRESENTA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SOLCITO GASES ARTERIALES CONTROL MAÑANA. PENDIENTE ENTREGA DE BIPAP.
Plan	USO DE TAPABOCAS PERMANENTE CABECERA A 45° DIETA HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 92% OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE) BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG SC TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 ENOXAPARINA 40 MG SC DIA SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP MAÑANA GASES ARTERIALES CONTROL APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1

Información entregada al paciente y/o familiares: EXPLICO PLANA PACIENTE, ESTA SIN ACOMPAÑANTE

☐ 2021-10-31 18:22

ORD13296 - ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA - MEDICO GENERAL

Plan	MEDICAMENTOS FORMULADOS - HIDROCORTISONA 100 mg, 200 Miligramos Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA DIAS DE TRATAMIENTO: 1
------	--

☐ 2021-10-31 18:32

SER11718 - SERNA ALVAREZ MARIA ALEJANDRA - FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA 5:40 PM
 PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX MEDICOS ANOTADOS, GLASGOW 15/15, A LA VALORACION CARDIOPULMONAR SIGNOS VITALES FC 80 X MIN, SAO2 96%, FR 20 X MIN, EXPANSION SIMETRICA, PATRON TORACICO, CON

SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS X MINUTO, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIBILANCIAS ESPIRATORIAS BILATERALES, PTE CURSANDO CON BRONCOESPASMO MODERADO.
OBJETIVOS: MANTENER VIA AEREA PERMEABLE, FAVORECER INTERCAMBIO GASEOSO, CONSERVAR ADECUADO INDICE DE OXIGENACION Y PATRON RESPIRATORIO, DISMINUIR COMPLICACIONES COMO NEUMONIA Y/O ATELECTASIAS.
INTERVENCION: POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE, INICIO CON INHALACIONES CON SALBUTAMOL 6 PUFF CADA 20 MINUTOS POR 1 HORA Y REVALORAR, SE SUGIERE A MEDICO DE TURNO ADMINISTRAR ESTEROIDE EV, SE DEJA CANULA NASAL A 1 LITRO X MINUTO, PTE CON ANT DE EPOC, SAO2 93%, . TOLERO MANEJO, DEJO ESTABLE.
INSUMOS: GUANTES LIMPIOS.
SE ATIENDE PTE CON TODOS LOS EPP ESTIPULADOS POR LA INSTITUCION POR PANDEMIA SARS COV2.

2021-11-01

☐ 2021-11-01 01:17

AVE13327 - AVELLANEDA QUINTERO DANIELA - FISIOTERAPIA

VIGILANCIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO CON 57 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADA, PACIENTE CON PREVIO EPISODIO DE BRONCOESPASMO, EN EL MOMENTO SE MUESTRA TRANQUILA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y TOLERANDO AIRE AMBIENTE, A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. SE CONTINUA INHALOTERAPIA DEL PACIENTE CON HORARIO. PACIENTE TOLERA VIGILANCIA SIN COMPLICACIONES Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. TERAPIA SE REALIZA CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS REGLAMENTARIO, Y CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DADOS POR LA INSTUCION POR PROTOCOLO DE PANDEMIA COVID-19.

☐ 2021-11-01 14:09

ORD13296 - ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA - MEDICO GENERAL

F. Resultado: 2021/11/01 06:36 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - ANORMAL BE Arterial 1.3 mmol/L - mmol/L 01/11/2021 - 06:29
chCO3 Arterial 26.6 mmol/L - mmol/L 01/11/2021 - 06:29
ctO2 Arterial 28.0 vol% - vol% 01/11/2021 - 06:29
FIO2 Arterial 0.28 - 01/11/2021 - 06:29
PCO2 Arterial 44.6 mmHg 35 - 45 mmHg 01/11/2021 - 06:29
pH Arterial 7.394 7,35 - 7,45 01/11/2021 - 06:29
PO2 Arterial 80.9 mmHg 80 - 100 mmHg 01/11/2021 - 06:29
SO2(c) Arterial 95.9 75 - 99 01/11/2021 - 06:29
TEMPERATURA 36.20 °C

☐ 2021-11-01 16:53

CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

Subjetivo	MEDICINA INTERNA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DX: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATIA ISQUEMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, NIEGA DISNEA. TOLERA INGESTA.
Objetivo	VALORO PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIENE DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y GUIAS DE OMS. ALERTA, FC 63 LPM, FR 16 RPM, TA 116/78, T 36°C, SATO2 96%, FIO2 0.32 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR RUDO BILATERAL, ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO EDEMAS EN EXTREMIDADES INFERIORES. PARACLINICOS: PAFIO2 285, PCO2 44
Analisis	PACIENTE CON NEUMOPATIA CRONICA, CONSUMO DE PSICOACTIVOS, E HIPERTENSION PUMONAR SEVERA, EN SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA. FUE TRASLADADA DE UCI, NO PRESENTA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, PENDIENTE ENTREGA DE BIPAP. MEJORIA DE HIPERCAPNIA. SE COMENTARA CON NEUMOLOGIA SI PUEDE EGRESAR CON O2 DOMICILRIO MIENTRAS LE ENTREGAN BIPAP.
Plan	USO DE TAPABOCAS PERMANENTE CABECERA A 45° DIETA HIPOSODICA TAPON HEPARINIZADO O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 90% OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE) BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN) SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5 ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP SEGUIMEINTO POR NEUMOLOGIA
Información entregada al paciente y/o familiares: EXPLICO PLAN A PACIENTE, ESTA SIN ACOMPAÑNTE	

☐ 2021-11-01 17:36

OSP13752 - OSPINA VERGARA ALBA MARIA - FISIOTERAPIA

TERAPIA FISICA

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, CON REQUERIMIENTO DE TERAPIA FISICA. PACIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR TOPE BLANDO, RETRACCIONES MUSCULARES, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.

OBJETIVOS: EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS A REPOSO PROLONGADO, MEJORAR CONDICION FISICA Y FAVORECER EL DESARROLLO DE LAS AVD
PREVIO LAVADO DE MANOS 5 MOMENTOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

INTERVENCION: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO A SEDENTE LARGO EN CAMA Y MONITOREO RESPIRATORIO; SE INICIA CON MOVILIDAD ACTIVA DE CUELLO, FLEXO- EXTENSION DE BRAZO Y ANTEBRAZO, FLEXO-EXTENSION DE CADERA Y RODILLA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, CONTROL POSTURAL Y DESCARGAS DE PESO, EJERCICIOS PARA MEJORAR EL RETORNO VENOSO Y FINALIZO CON ESTIRAMIENTO MUSCULAR. PACIENTE TOLERA INTERVENCION , SE DEJA ESTABLE SIN COMPLICACIONES.

--
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLÍNICA, CON ACOMPAÑANTE, CON REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, A LA AUSCULTACION CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, PATRÓN DE TOS EFECTIVO NO PRODUCTIVO, AMPLITUD DE TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES DE FC 75, FR 16, SO2 95%

OBJETIVOS: MEJORAR CAPACIDADES Y VOLÚMENES PULMONARES, FAVORECER LA OXIGENACIÓN

INTERVENCION: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, SE REALIZA POSICIONAMIENTO A SEDENTE LARGO, SE INICIA CON VENTILACION DIRIGIDA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS EN SINCRONIA CON MOVILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES, REEDUCACIÓN DE PATRON DIAFRAGMÁTICO Y FINALIZO CON CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACIÓN. PACIENTE TOLERA INTERVENCION. QUEDA ESTABLE SIN COMPLICACIONES.

2021-11-02

☐ 2021-11-02 08:38 **EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA**

Subjetivo	**SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO DEL 3 PISO** PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, EVALUADA SEGUN GUIA DE ATENCION DE PACIENTE EN EPOCA DE PANDEMIA POR SAR COV, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA POR: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR PACIENTE QUE PEMANECE TRANQUILA SUEÑO CONSERVADO APETITO CONSERVADO DICE "HOY ME VOY - ESTOY ESPERANDO EL OXIGENO"
Objetivo	PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA EUTIMICA, SIN ANSIEDAD DISCURSO LOGICO, COHERENTE Y RELEVANTE NUEGA AL MOMENTO DE LA VALORACION IDEAS DE MUERTE Y/O AUOTHETEROAGRESIVAS SIN SIGNOS DE IMPULSIVIDAD INTROSPECCION PRESENTE PROSPECCION INCIERTA JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO
Analisis	PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO PARA CONTROL DE SINTOMAS DE INESTABILIDAD EMOCIONAL Y ANSIEDAD EL CUAL SE MANEJO CON SERTRALINA LA CUAL DEBE SOSTENER HASTA JULIO DEL 2022 - REQUIERE SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO POR CONSULTA EXTENA EN 1 MES POS ALTA - CIERRO INTERCONSULTA - SOLICITAR EN CASO DE NECESIDAD
Plan	1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER AMBULATORIO HASTA JULIO DEL 2022) 2. CLONAZEPAM GOTAS ** SUSPENDER HOY * 3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO POR CONSULTA EXTERNA 4. CIERRO INTERCONSULTA - SOLICITAR EN CASO DE NECESIDAD .
Información entregada al paciente y/o familiares: SOLA	

☐ 2021-11-02 08:40 **RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA**

Subjetivo	NEUMOLOGIA DX: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA GRUPO 3 4. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 5. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 6. EPOC EXACERBADO GOLD D PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, LOGRO EGRESO DE UCI, SE LOGRO DESTETE DE CPAP CON BUENA TOLERANCIA. PERMANECE CON CONTROL DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO DISNEA, TOLERANDO ESFUERZOS MINIMOS, TOLERA VO. NIEGA DISNEA.
Objetivo	ENCUENTRO EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES, RSCRS SIN SOPLOS, ACP VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GENERALIZADO. ABD NEG. EXT NO EDEMAS. ALERTA, ORIENTADA.
Analisis	AP PACIENTE CON EPOC GOLD D, CON FALLA VENTILATORIA CRONICA SEVERA CON HTP GRUPO 3 SEVERA.

PACIENTE VIH SIN DATOS DE INFECCION POR OPORTUNISTAS, CON MEJORIA DE LOS SINTOMAS DE EXACERBACION DE EPOC. SE CONSIDERA PUEDE CONTINUAR MANEJO EN CASA CON SPIOLTO A LARGO PLAZO Y BRONCODILATADORES DE CORTA ACCION A NECESIDAD. REQUIERE SEGUIMIENTO Estricto POR NEUMOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA. OXIGENO 24 HORAS AL DIA. PUEDE CONTINUAR SU TRAMITE PARA BPAP DE FORMA AMBULATORIA. HA PERMANECIDO EN PISO SIN APOYO DE CPAP CON BUENA TOLERANCIA. ALTA POR NEUMOLOGIA.	
Plan	.

☐ 2021-11-02 11:16 **PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA**

Subjetivo	** SE REALIZA VALORACION DEL PACIENTE USANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL, ADHERIDO A LAS NORMAS INTERNACIONALES, POR LA PANDEMIA DE SARS COV2 - COVID 19. MEDICINA INTERNA YOLANDA MONEDERO 57 AÑOS DX: 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSION PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATIA ISQUEMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. EPOC GOLD D, CON FALLA VENTILATORIA CRONICA SEVERA CON HTP GRUPO 3 SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR
Objetivo	FC 56 FR 20 -- -- -- TA 120/72 AFEBRIL SAO2 97% RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, BRADICARDICOS, HIPOVENTILACION GLOBAL SIN SOBREGREGADOS. ABD GLOBOSO PERO BLANDO DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, EXT ATROFIA MUSCULAR. PIE IZQ CON AMPUTACION DE ANTEPIE Y EN PIE DERECHO AMPUTACION DE HALUX Y 5 ARTEJO. SNC ALERTA ORIENTADA, SIN FOCALIZACION.
Analisis	PACIENTE CON TENDENCIA A LA ESTABILIZACION. CURSA CON EPOC GOLD D, CON FALLA VENTILATORIA CRONICA SEVERA CON HTP GRUPO 3 SEVERA (PSAP DE 65MMHG), POR LO QUE DEBE CONTINUAR AMBULATORIAMENTE CON 02 POR CANULA NASAL 24 HORAS AL DIA Y CONTINUAR TRAMITES AMBULATORIOS DE BPAP. SE DECIDE DAR EGRESO EL DIA DE HOY CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE, AUSENCIA DE GUSTO, OLFATO, SANGRADOS, DETERIORO NEUROLÓGICO Y RESPIRATORIO). LAPACIENTE TIENE INDICACION DE CONTINUAR CON B2 AGONISTA Y ANTICOLINERGICO DE ACCION PROLONGADA POR LO QUE SE FORMULA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. MIPRES AMBULATORIO 20211102157031180578. LA PACIENTE YA ES USUARIA DE O2 EN CASA.
Plan	SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE, AUSENCIA DE GUSTO, OLFATO, SANGRADOS, DETERIORO NEUROLÓGICO Y RESPIRATORIO) MEDICAMENTOS: ASA 100 MG VO DIA ATORVASTATINA 40 MG NOCHE FUROSEMIDA 40 MG VO DIA TRAMADOL GOTAS 5 GOTAS VIA ORAL CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO CONTINUAR MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE) BROMURO DE IPATROPIO 3 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 8 HORAS CON INHALOCAMARA OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. MIPRES AMBULATORIO 20211102157031180578 SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER AMBULATORIO HASTA JULIO DEL 2022) CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA INTERNA, PSIQUIATRIA, PROGRAMA DE VIH CONTINUAR TRAMITE AMBULATORIO DE BPAP DOMICILIARIO (FAVOR VERIFICAR QUE EL HIJO TENGA ORDENES) FAVOR VERIFICAR QUE CUENTE CON EL OXIGENO EN CASA (LA PACIENTE YA LO USABA PREVIAMENTE)
Información entregada al paciente y/o familiares: SE DA INFORME A LA PACIENTE SE LE ACLARAN INQUIETUDES	

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA /HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	31/10/2021 - 12:40:53
	Observacion		
LABORATORIOS	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/10/2021 - 13:47:15
	Observacion		
LABORATORIOS	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/10/2021 - 13:47:15
	Observacion		
LABORATORIOS	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/10/2021 - 13:47:15
	Observacion		
LABORATORIOS	903813X	CLORO	30/10/2021 - 13:47:15
	Observacion		
LABORATORIOS	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	30/10/2021 - 13:47:15
	Observacion		
LABORATORIOS	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28/10/2021 - 19:11:12

	Observacion		
LABORATORIOS	903856X	NITROGENO UREICO	28/10/2021 - 19:11:12
	Observacion		
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	28/10/2021 - 19:11:12
	Observacion		
LABORATORIOS	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	903856X	NITROGENO UREICO	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	903813X	CLORO	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	C21601X	PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121X	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	27/10/2021 - 18:39:34
	Observacion	EPOC GOLD D	
LABORATORIOS	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
LABORATORIOS	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
LABORATORIOS	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
LABORATORIOS	903856X	NITROGENO UREICO	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
LABORATORIOS	903813X	CLORO	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
LABORATORIOS	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	C21601X	PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121X	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	26/10/2021 - 23:03:59
	Observacion	PACIENTE CON NECESIDAD DE VMNI INTERMITENTE	
PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA	893805X	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	26/10/2021 - 15:24:47
	Observacion		
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	25/10/2021 - 21:45:22
	Observacion		
LABORATORIOS	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25/10/2021 - 21:45:22
	Observacion		
LABORATORIOS	903856X	NITROGENO UREICO	25/10/2021 - 21:45:22
	Observacion		
LABORATORIOS	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25/10/2021 - 21:45:22
	Observacion		
LABORATORIOS	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25/10/2021 - 21:45:22
	Observacion		
LABORATORIOS	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y	25/10/2021 - 21:45:22

		MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
LABORATORIOS	Observacion		
	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	24/10/2021 - 20:14:02
LABORATORIOS	Observacion		
	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24/10/2021 - 20:14:02
LABORATORIOS	Observacion		
	903856X	NITROGENO UREICO	24/10/2021 - 20:14:02
LABORATORIOS	Observacion		
	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24/10/2021 - 20:14:02
LABORATORIOS	Observacion		
	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24/10/2021 - 20:14:02
LABORATORIOS	Observacion		
	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	24/10/2021 - 20:14:02
LABORATORIOS	Observacion		
	903809X	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903867X	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903866X	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903856X	NITROGENO UREICO	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903111X	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	24/10/2021 - 03:03:45
LABORATORIOS	Observacion		
	903854X	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903835X	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903856X	NITROGENO UREICO	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903813X	CLORO	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903810X	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	903111X	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	23/10/2021 - 10:07:41
LABORATORIOS	Observacion		
	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/10/2021 - 10:07:41
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	Observacion		
	879901X	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (ANGIOTAC)	23/10/2021 - 10:07:41
	Observacion	8799018 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS (Angiotac Arteria Pulmonar) angiotac de torax con protocolo para tep	

LABORATORIOS	906913X	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	22/10/2021 - 11:02:52
	Observacion		
LABORATORIOS	903828X	DESHIDROGENASA LACTICA	22/10/2021 - 11:02:52
	Observacion		
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	22/10/2021 - 11:02:52
	Observacion		
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301X	TOMOGRFIA COMPUTADA DE TORAX	22/10/2021 - 11:02:52
	Observacion	879301 - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	
LABORATORIOS	902049X	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	21/10/2021 - 15:25:31
	Observacion		
LABORATORIOS	902045X	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	21/10/2021 - 15:25:31
	Observacion		
IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881202X	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	. 881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	
LABORATORIOS	903110X	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion		
LABORATORIOS	903895X	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
LABORATORIOS	903864X	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
LABORATORIOS	903859X	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
LABORATORIOS	903856X	NITROGENO UREICO	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
LABORATORIOS	903839X	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
LABORATORIOS	903437X	TROPONINA I CUANTITATIVA	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
LABORATORIOS	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	C21601X	PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121X	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	21/10/2021 - 10:49:49
	Observacion	-	

FECHA	ORDENES MEDICAS
2021-10-21	☐ 2021-10-21 11:28 11:28 SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO GENERAL * FUROSEMIDA 2 ml, 10 Miligramos Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 * BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2 Dosis Cada 12 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 * ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 * BISACODILO , 5 Miligramos Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 * CARVEDILOL , 6.25 Miligramos Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 * OMEPRAZOL , 20 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 * OXIGENO 1, 18 DECALITROS Cada 1 Hora(s), VIA: CANULA NASAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10 REVISADO LOZ9682 - LOZANO RUIZ NATALY AUXILIAR DE ENFERMERIA FECHA: 2021-10-21 13:20:56
	☐ 2021-10-21 11:31 11:31 SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO GENERAL Observación Restricción líquidos 800 CC dia Soporte de o2 para sao2 >90% Dieta hiposodica sin crudos Abacavir + lamivudina 600/300 mg 1 dia (a cargo de pte), atazanavir+ritonavir 300/100 1 mg dia (a cargo de pte), omeprazol 20 mg dia, asa 100 mg dia, , bisacodilo 5 mg dia., carvedilol 6.25 mg cada 12 horas, beclometasona 2 puff cada 12 horas SS CH, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, ECO TT, TROPONINA, RX DE TORAX PORTATIL Valoración urgenciologia, cardiologia CSV, AC REVISADO LOZ9682 - LOZANO RUIZ NATALY AUXILIAR DE ENFERMERIA FECHA: 2021-10-21 13:20:53

☐ 2021-10-21 11:34

11:34 SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO GENERAL

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 871121X - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1
* 881202X - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO, Cantidad: 1
* 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
* 903110X - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO, Cantidad: 1
* 903437X - TROPONINA I CUANTITATIVA, Cantidad: 1
* 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
* 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
* 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* C21601X - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1

REVISADO

LOZ9682 - LOZANO RUIZ NATALY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

FECHA: 2021-10-21 13:19:54

☐ 2021-10-21 11:34

11:34 SIA11677 - SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA - MEDICO GENERAL

INTERCONSULTAS SOLICITADAS:

- **Especialidad:** CARDIOLOGIA, Cantidad: 1
- **Especialidad:** URGENCILOGÍA, Cantidad: 1

REVISADO

LOZ9682 - LOZANO RUIZ NATALY

AUXILIAR DE ENFERMERIA

FECHA: 2021-10-21 13:19:51

☐ 2021-10-21 12:17

12:17 MAN11729 - MANOZCA BEJARANO ANDRES FELIPE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-21 13:21

13:21 LOZ9682 - LOZANO RUIZ NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-21 14:00

14:00 MUR9789 - MURILLO NELSON EDUARDO - CARDIOLOGIA

CATH CARDIACO X HEMODINAMIA
ECO
RESTO IGUAL

☐ 2021-10-21 14:54

14:54 ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL

INTERCONSULTAS SOLICITADAS:

- **Especialidad:** HEMODINAMIA - CARDIOLOGIA , Cantidad: 1

☐ 2021-10-21 15:08

15:08 URB13487 - URBINA MINA LUILLY ENRIQUE - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2021-10-21 15:44

15:44 MEL12282 - MELO GUZMAN NORA DALIANA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA

☐ 2021-10-21 16:14

16:14 MEL12282 - MELO GUZMAN NORA DALIANA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

- TIEMPO DE PROTROMBINA [TP], Cantidad: 1
- TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP], Cantidad: 1

☐ 2021-10-21 18:13

18:13 PAR11525 - PARAMO PEDROZO CAROLINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-21 18:44

18:44 NAV9716 - NAVA MENESES ALEJANDRO - URGENCILOGÍA

PLAN
CAMA DE UCIN
CABECERA 30°
CONTROL LA LE
GLUCOMETRIA EN AYUNO
DIETA HIPOSODICA

TAPON DE HEPARINA
O2 CN 3 L MIN
ASA 100MG CADA DIA
ENOXAPARINA 40MG SC DIA
FUROSMEIDA 10 MG EVDL CADA 6 H
CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12H
ATORVASTATINA 40MG CADA DIA
B IPRATROPIO 4 PUFF CADA 8 H

BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12H
METILPREDNISOLONA 40MG EVDL CADA DIA POR 3 DIAS

TOMAR GASES ARTERIALES

VX POR HEMODINAMIA
SEGUIMIENTO CARDIOLOGIA

MONITORIZAR
CSVIC

☐ 2021-10-21 22:09

22:09 VAL13773 - VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO

2021-10-22

☐ 2021-10-22 00:14

00:14 ORT12298 - ORTIZ VIVEROS ADRIANA - MEDICO GENERAL

UCIN
Dieta hiposodica
Seguimiento Urgenciologia/MD interna
Resto de manejo medico igual
CTC probablemente sabado 23 de octubre
Control signos vitales
Avisar cambios

☐ 2021-10-22 00:58

00:58 VAL13773 - VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO

☐ 2021-10-22 08:27

08:27 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-22 09:05

09:05 NAV9716 - NAVA MENESES ALEJANDRO - URGENCIOLOGÍA

* METILPREDNISOLONA 500 mg, 40 Miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3

☐ 2021-10-22 09:56

09:56 ALB13535 - ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO - MEDICO GENERAL

* BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4 Dosis Cada 8 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 8
* ACIDO ACETIL SALICILICO , 100 Miligramos Cada 2 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 8

☐ 2021-10-22 10:25

10:25 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

ARTERIOGRAFIA CORONARIA: SUSPENDER
SS: CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES

☐ 2021-10-22 10:45

10:45 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-22 11:27

11:27 ORT13298 - ORTIZ SANCHEZ ALISSON GISETH - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2021-10-22 11:44

11:44 GIR13695 - GIRON MONEDERO JHON FABER - MEDICINA INTERNA

P/
1. Cama de ucín
2. Cabecera 30°
3. Control la le
4. Glucometria en ayuno
5. Dieta hiposodica
6. Tapon de heparina
7. O2 cn 3 l/min
8. Medicamentos
Asa 100mg cada dia
Enoxaparina 40mg sc dia
Furosemeida 10 mg evdl cada 6 h
Carvedilol 6.25 mg cada 12h
Atorvastatina 40mg cada dia
B ipratropio 4 puff cada 8 h
Beclometasona 2 puff cada 12h
Metilprednisolona 40mg evdl cada dia por 3 dias
9. TAC torax ar
10. Gases arteriales control
10. Vx por hemodinamia para ctc derecho e izquierdo + medicion de presiones -23/10/2021
11. Seguimiento cardiologia
12. Monitorizar
13. Csvic

REVISADO	VIV8635 - VIVEROS ANGULO ARGENIS
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2021-10-22 22:56:00

☐ 2021-10-22 12:19

12:19 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-22 12:23

12:23 RIV13601 - RIVAS RENGIFO LUISA FERNANDA - ENFERMERA(O) GENERAL

Paciente quien tiene ordenado la toma de gases arteriales, se explica procedimiento a paciente quien refiere entender y aceptar, con previo lavado de manos, uso de elementos de protección personal, con guantes limpios realizo limpieza en sitio a puncionar arteria radial izquierda, extraigo muestra con jeringa de litio, rotulo muestra, realizo hemostasia durante 5 a 10 minutos queda cubierto con gasa y micropore ejerciendo presión, no se presentan complicaciones durante procedimiento. Se envia tirilla a laboratorio, queda en nevera de laboratorio.

☐ 2021-10-22 12:31

12:31 ORT13298 - ORTIZ SANCHEZ ALISSON GISETH - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2021-10-22 12:37

12:37 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-22 13:49

13:49 BOC12228 - BOCANEGRA LIBREROS HERMER - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA

Cateterismo cardiaco derecho e izquierdo, TENTATIVAMENTE MAÑANA AM
Ayuno 8 horas
Requerimiento de cama en UCI post procedimiento
Requerimiento de acompañante o familiar en el momento del procedimiento
En caso de angina refractaria a manejo medico optimo, signos de disfunción ventricular, o arritmias cardiacas potencialmente malignas avisar para estratificación urgente.
Manejo medico óptimo de su SCA

REVISADO	VIV8635 - VIVEROS ANGULO ARGENIS ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-22 22:55:09
-----------------	--

☐ 2021-10-22 14:08

14:08 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-22 15:15

15:15 GIR13695 - GIRON MONEDERO JHON FABER - MEDICINA INTERNA

se solicita valoracion por terapia respiratoria para realizacion de ciclos de cpad
se solicita valoracion por neumologia
se espera estudio de tac torax de alta resolucio
avisar eventualidades

REVISADO	VIV8635 - VIVEROS ANGULO ARGENIS ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-22 22:54:51
-----------------	--

☐ 2021-10-22 15:47

15:47 ORT13298 - ORTIZ SANCHEZ ALISSON GISETH - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2021-10-22 20:46

20:46 MUR8362 - MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-22 22:56

22:56 VIV8635 - VIVEROS ANGULO ARGENIS - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

2021-10-23

☐ 2021-10-23 00:04

00:04 SAN13848 - SANCHEZ LONDONO JHANIR - MEDICO GENERAL

IGUAL MANEJO MEDICO
P/ TAC DE TORAX
P/ VAL POR NEUMOLOGIA.
P / CATETERISMO CARDIACO

REVISADO	VIV8635 - VIVEROS ANGULO ARGENIS ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-23 06:05:08
-----------------	--

☐ 2021-10-23 01:19

01:19 MUR8362 - MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO..

☐ 2021-10-23 02:06

02:06 SAN13848 - SANCHEZ LONDONO JHANIR - MEDICO GENERAL

* TRAMADOL 1 ml, 50 Miligramos Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5

☐ 2021-10-23 03:59

03:59 MUR8362 - MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO.

☐ 2021-10-23 06:05

06:05 VIV8635 - VIVEROS ANGULO ARGENIS - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2021-10-23 07:01

07:01 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

PENDIENTE: CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES

☐ 2021-10-23 08:19

08:19 MOS9434 - MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA
REVISAOD

☐ 2021-10-23 08:42

08:42 RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA

* PREDNISOLONA TAB 4 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA POR 7 DIAS.
* BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS
* SALBUTAMOL 4 PUFF A NECESIDAD.
* BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS
* OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA.
* CPAP INTRAHOSPITALARIO IDEAL 24 HORAS AL DIA SEGUN TOLERANCIA, DESCANSANDO PARA LA INGESTA, SIN FALTA DURANTE TODA LA NOCHE. HASTA LOGRAR PH X ENCIMA DE 7,35, CON POSTERIOR DESTETE LENTO POR TURNO.
* DOY ORDEN Y ENTREGO A FAMILIAR PARA TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO DESCRITO EN ANALISIS.
* OXIGENOTERAPIA 24 HORA AL DIA.

☐ 2021-10-23 08:47

08:47 RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA

* TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2 PUFF Cada 24 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 30
OBSERVACIONES: epoc gold d

☐ 2021-10-23 09:40

09:40 FLO11723 - FLOREZ PALOMINO LEONARDO - MEDICO GENERAL

P/ CUPO EN UCIN.
SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA
SEGUIMIENTO POR MED. INTERNA
P/ CTC POR HEMODINAMIA (Tentativo Lunes 25.10.21)
CPAP SEGUN INDICACIONES DE NEUMOLOGIA
SS. TERAPIA RESPIRATORIA.
SS. VALORACION POR EQUIPO SICOSOCIAL.
RESTO MANEJO MEDICO IGUAL.

☐ 2021-10-23 09:42

09:42 FLO11723 - FLOREZ PALOMINO LEONARDO - MEDICO GENERAL

INTERCONSULTAS SOLICITADAS:
- **Especialidad:** PSICOLOGIA, Cantidad: 1
- **Especialidad:** TRABAJO SOCIAL, Cantidad: 1

☐ 2021-10-23 10:41

10:41 AR19870 - ARISTIZABAL RUBEN - MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTO FINALIZADO: CARVEDILOL , 6.25 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
MEDICAMENTO FINALIZADO: METILPREDNISOLONA 500 mg, 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3.00
MEDICAMENTO FINALIZADO: FUROSEMIDA 2 ml, 10.00 Miligramos Cada 6 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
* FUROSEMIDA , 40 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10
* PREDNISOLONA , 40 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 7

☐ 2021-10-23 10:46

10:46 AR19870 - ARISTIZABAL RUBEN - MEDICINA INTERNA

Cupo en uci
Monitorización continua no invasiva
Uso permanente de tapabocas
Oxígeno suplementario para mantener saturación entre 88-94%, evitar flujos altos de oxígeno

Apoyo con cpap no invasivo intermitente
Dieta completa
Tapon heparinizado
Enoxaparina 40 mg sc día
Asa 100 mg vo día
Atorvastatina 40 mg noche
Furosemida 40 mg vo día

Tramadol 50 mg iv cada 8 horas
Omeprazol 20 mg vo día
Bisacodilo 5 mg vo cada 12 horas
Manejo de antiretrovirales a cargo de paciente
Prednisolona tab 5 mg, tomar 8 tab al día, 8 am por 7 días.

Bromuro de ipatropio 4 puff cada 4horas con inhalocámara

Salbutamol 4 puff cada 4 horas con inhalocámara

Beclometasona 2 puff cada 6 horas con inhalocámara

Olodaterol tiotropio respimat inhalador 2.5 ug/2.5 ug, 2 puff al día.
Suspendir carvedilol, furosemida iv, metilprednisolona
*

Camilla con barandas en alto
Acompañante permanente en urgencias
Ss angiotac de tórax con protocolo para TEP
Ss paraclínicos control
Se espera llevar a cateterismo cardiaco izquierdo y derecho
Iniciar tramite de BPAP domiciliario a presión de ipap : 6 cmh2o / epap: 4 cmh2o para uso nocturno y a necesidad durante el día

MEDICAMENTOS FORMULADOS

- FUROSEMIDA , 40 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 10
- PREDNISOLONA , 40 Miligramos Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL DIAS DE TRATAMIENTO: 7

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

- TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS, Cantidad: 1
 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 - CLORO, Cantidad: 1
 - FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
 - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

REVISADO	QUI11065 - QUINAYAS GARCES PATRICIA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-23 11:40:40
-----------------	---

☐ **2021-10-23 10:47**

10:47 ARI9870 - ARISTIZABAL RUBEN - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 879901X - TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS, Cantidad: 1
 * 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 * 903111X - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 * 903810X - CALCIO SEMIAUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 * 903813X - CLORO, Cantidad: 1
 * 903835X - FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 * 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
 * 903854X - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 * 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
 * 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 * 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
 * 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

REVISADO	QUI11065 - QUINAYAS GARCES PATRICIA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-23 11:40:32
-----------------	---

☐ **2021-10-23 11:22**

11:22 FLO11723 - FLOREZ PALOMINO LEONARDO - MEDICO GENERAL

INTERCONSULTAS SOLICITADAS:

- **Especialidad:** PSIQUIATRIA, Cantidad: 1

REVISADO	QUI11065 - QUINAYAS GARCES PATRICIA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-23 11:40:18
-----------------	---

☐ **2021-10-23 11:39**

11:39 QUI11065 - QUINAYAS GARCES PATRICIA - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ **2021-10-23 14:10**

14:10 MOL11268 - MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS - PSIQUIATRIA

1. SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
 2. CLONAZEPMA GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS
 DIAS 3-3-5

3. SE DEJA EN SEGUIMIENTO POR GRUPO DE SALUD MENTAL

☐ **2021-10-23 14:10**

14:10 MOL11268 - MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS - PSIQUIATRIA

* SERTRALINA , 50 Miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 20
 OBSERVACIONES: 8 AM
 * CLONAZEPAM , 11 GOTAS (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 20
 OBSERVACIONES: 3-3-5

☐ **2021-10-23 14:19**

14:19 MOS9434 - MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

REVISADO

☐ **2021-10-23 21:18**

21:18 GON10778 - GONZÁLEZ TRUJILLO YONNIER FERNANDO - MEDICO GENERAL

1) CUPO EN UCI
 2) OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO

3) APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE
 4) ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 5) ASA 100 MG VO DIA
 6) ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
 7) FUROSEMIDA 40 MG VO DIA

8) TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
 9) OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 10) BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
 11) MANEJO DE ANTIRETROVIRALES A CARGO DE PACIENTE
 12) PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS
 13) BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA
 14) SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
 15) BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA

16) OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA
17) PENDIENTE ANGIOTAC DE TÓRAX CON PROTOCOLO PARA TEP
18) PENDIENTE LLEVAR A CTC DERECHO E IZQUIERDO
19) INICIAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
20) SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
21) SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA
22) SEGUIMIENTO POR HEMODINAMIA
23) SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
24) RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL
25) CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

REVISADO	URB11307 - MAIRA ALEJANDRA URBINA ACEVEDO ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-23 22:26:30
-----------------	---

☐ **2021-10-23 21:52**

21:52 PEÑ9072 - PEÑA RENTERIA KAREN STHACY - AUXILIAR DE ENFERMERIA
REVISADO ...

☐ **2021-10-23 22:26**

22:26 URB11307 - MAIRA ALEJANDRA URBINA ACEVEDO - ENFERMERA(O) GENERAL
REVISADO

2021-10-24

☐ **2021-10-24 03:17**

03:17 AGU9181 - AGUIRRE SORAYA - TERAPIA RESPIRATORIA

MEDICAMENTO REFORMULADO: OXIGENO 1, 90 DECALITROS Cada 1 Hora(s) , VIA: VENTILACION NO INVASIVA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

☐ **2021-10-24 03:43**

03:43 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

MANEJO INTEGRAL EN UCI
MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA
USO PERMANENTE DE TAPABOCAS
OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO

APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE
DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
TAPON HEPARINIZADO
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA

TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES A CARGO DE PACIENTE (FAVOR VERIFICAR QUE LOS ESTÉ RECIBIENDO)
PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS.

BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA

SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA

BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA

OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
ORDENES DE PSIQUIATRIA:

SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPMA GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
P/ REPORTE DE ANGIOTAC DE TÓRAX
SS PARACLÍNICOS CONTROL

P/ SE ESPERA LLEVAR A CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
AVISAR CAMBIOS

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-24 03:59:26
-----------------	--

☐ **2021-10-24 03:45**

03:45 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

* SALBUTAMOL 100 mcg, 4 Dosis Cada 4 Hora(s), VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 5

☐ **2021-10-24 03:51**

03:51 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 903111X - ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
* 903809X - BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA, Cantidad: 1
* 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
* 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
* 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903866X - TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA], Cantidad: 1
* 903867X - TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA], Cantidad: 1
* 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

☐ **2021-10-24 06:11**

06:11 AGU9181 - AGUIRRE SORAYA - TERAPIA RESPIRATORIA

MEDICAMENTO REFORMULADO: OXIGENO 1, 18 DECALITROS Cada 1 Hora(s) , VIA: CANULA NASAL, DIAS DE TRATAMIENTO:

☐ 2021-10-24 10:17

10:17 GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

EJO INTEGRAL EN UCI
 MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA
 USO PERMANENTE DE TAPABOCAS
 OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO

APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE
 DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
 TAPON HEPARINIZADO
 ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 ASA 100 MG VO DIA
 ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
 FUROSEMIDA 40 MG VO DIA

TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
 OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
 BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE – SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
 MANEJO DE ANTIRETROVIRALES A CARGO DE PACIENTE (FAVOR VERIFICAR QUE LOS ESTÉ RECIBIENDO)
 PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS.

BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA

SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA

BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA

OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
 ORDENES DE PSIQUIATRIA:
 SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
 CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
 P/ REPORTE DE ANGIOTAC DE TÓRAX
 SS PARACLÍNICOS CONTROL
 P/ SE ESPERA LLEVAR A CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO
 CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
 AVISAR CAMBIOS

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2021-10-24 22:05:53

☐ 2021-10-24 12:06

12:06 CON8132 - CONTRERAS ZUNIGA EDUARDO - CARDIOLOGIA

PENDIENTE: CATETERISMO CARDIACO DERECHO E IZQUIERDO CON MEDICION DE PRESIONES

☐ 2021-10-24 14:57

14:57 GIL13319 - GIL OSORIO EDWIN ALVEIRO - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

☐ 2021-10-24 15:00

15:00 GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 20.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 20.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 7.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 8.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 8.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
 MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 10.00
 * ATORVASTATINA , 40 Miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

☐ 2021-10-24 20:17

20:17 GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

SS PARACLINICOS CONTROL
 SEGUIMIENTO UCI

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA
	ENFERMERA(O) GENERAL
	FECHA: 2021-10-24 22:05:33

☐ 2021-10-24 20:18

20:18 GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO
APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
 * 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1

* 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
* 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

☐ 2021-10-24 20:39

20:39 PER11914 - PEREZ CARMEN LUCIA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA

-SE PROGRAMA PACIENTE PARA CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO PARA EL 25-10-2021
-REQUIERE AYUNO, FAMILIAR, RASURADO AMBAS INGLES, 2 PAÑALES.

2021-10-25

☐ 2021-10-25 10:55

10:55 BER9473 - BERNAL TORRES WIKLER - MEDICINA INTERNA

MANEJO INTEGRAL UCI
MONITORIZACIÓN CONTINUA NO INVASIVA
USO PERMANENTE DE TAPABOCAS
OXIGENO SUPLEMENTARIO PARA MANTENER SATURACIÓN ENTRE 88-94%, EVITAR FLUJOS ALTOS DE OXIGENO

APOYO CON CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE
DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
TAPON HEPARINIZADO
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
SE TRASLADA PARA CATETERISMO CARDIACO IZQUIERDO Y DERECHO
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
AVISAR CAMBIOS

REVISADO

MOS8482 - MOSQUERA RIVAS LADIS TATIANA

ENFERMERA(O) GENERAL

FECHA: 2021-10-25 11:51:22

☐ 2021-10-25 10:58

10:58 BER9473 - BERNAL TORRES WIKLER - MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

☐ 2021-10-25 14:55

14:55 MEL12282 - MELO GUZMAN NORA DALIANA - MEDICINA GENERAL ANGIOGRAFIA

☐ 2021-10-25 21:51

21:51 GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

SS PARACLINICOS CONTROL
SEGUIMIENTO UCI

REVISADO

NAR13733 - NARANJO OSORIO DAVID JULIAN

ENFERMERA(O) GENERAL

FECHA: 2021-10-25 23:17:33

☐ 2021-10-25 21:52

21:52 GIR11954 - GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES - INTERNISTA CARDIOLOGO

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
* 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
* 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1

* 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

REVISADO	NAR13733 - NARANJO OSORIO DAVID JULIAN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-25 23:17:28
-----------------	--

2021-10-26

☐ **2021-10-26 10:53**

10:53 TAB9779 - TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES - MEDICINA INTERNA

Monitoria Uci
Cabecera A 45 Grados
Cuidados Basicos De Enfermeria / Prevencion De Eventos Adversos
Terapia Respiratoria Y Fisica
Cpap No Invasivo Intermitente
Glucometrias Cada 6 Horas
Insulina De Rescate Segun Glucometrias Metas 140-180 MgdI
Dieta Completa Sin Lacteos
Tapon Heparinizado
Enoxaparina 40 Mg Sc Dia
Asa 100 Mg Vo Dia
Atorvastatina 40 Mg Noche
Furosemida 40 Mg Vo Dia
Tramadol 50 Mg Iv Cada 8 Horas En Caso De Dolor Intenso
Omeprazol 20 Mg Vo Dia
Bisacodilo 5 Mg Vo Cada Noche - Suspende En Caso De Diarrea
Manejo De Antiretrovirales (Los Tiene Le Paciente)
Prednisolona Tab 5 Mg, Tomar 8 Tab Al Dia, 8 Am Por 7 Dias
Bromuro De Ipratropio 4 Puff Cada 4 horas Con Inhalocamara
Salbutamol 4 Puff Cada 4 Horas Con Inhalocamara
Bedometasona 2 Puff Cada 6 Horas Con Inhalocamara
Olodaterol Tiotropio Respimat Inhalador 2.5 Ug/2.5 Ug, 2 Puff Al Dia. (FAVOR Verificar Administración)
Sertralina Tab 50 Mg 8 Am
Clonazepam Gotas 2.5 Mg Tomar 11 Gotas Distribuidas Así: 3-3-5
Seguimiento Por Psiquiatria y Neumologia
Continuar Tramite De Bpap Domiciliario A Presion De Ipap : 6 Cmh2o / Epap: 4 Cmh2o Para Uso Nocturno Y A Necesidad Durante El Dia
Csv Ac

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-26 13:06:45
-----------------	--

☐ **2021-10-26 10:53**

10:53 TAB9779 - TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES - MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

☐ **2021-10-26 14:17**

14:17 EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM
2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

☐ **2021-10-26 14:59**

14:59 RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA

SS ESPIROMETRIA PRE Y POST B2.

☐ **2021-10-26 15:25**

15:25 RAM9087 - RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA - NEUMOLOGIA

APOYOS DIAGNOSTICOS:
* 893805X - ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES, Cantidad: 1

☐ **2021-10-26 22:48**

22:48 OCA 10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL

BUTILBROMURO DE HIOSCIONA + DIPIRONA AMP 20MG/2,5 GRS APLICAR 1 AMP IV CADA 8 HORAS
NADA VIA ORAL
S/S PARCLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA

☐ **2021-10-26 23:05**

23:05 OCA 10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL

FOLIO DE EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTAPACIENTE

☐ 2021-10-26 23:20

23:20 OCA 10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL

IGUAL MANEJO INSTAURADO
S/S PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA

REVISADO	NAR13733 - NARANJO OSORIO DAVID JULIAN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-26 23:40:17
-----------------	--

☐ 2021-10-26 23:21

23:21 OCA 10000 - OCAMPO AGUIRRE HERNAN MAURICIO - CIRUGIA GENERAL

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 871121X - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1
* 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
* 903813X - CLORO, Cantidad: 1
* 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
* 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
* 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
* C21601X - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RNO O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1

REVISADO	NAR13733 - NARANJO OSORIO DAVID JULIAN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-26 23:40:08
-----------------	--

2021-10-27

☐ 2021-10-27 10:36

10:36 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA

MONITORIA UCIN
CABECERA A 45 GRADOS
CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA / PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS
TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA
CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
INSULINA DE RESCATE SEGUN GLUCOMETRIAS METAS 140-180 MGD/L
DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
TAPON HEPARINIZADO
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y NEUMOLOGIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
CSV AC

REVISADO	MOS8482 - MOSQUERA RIVAS LADIS TATIANA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-27 10:41:18
-----------------	--

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-27 20:49:26
-----------------	--

☐ 2021-10-27 10:37

10:37 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

☐ 2021-10-27 11:39

11:39 EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM
2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

REVISADO	ZAP10245 - ZAPATA ZANDRA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-27 20:49:32
-----------------	--

☐ 2021-10-27 18:44

18:44 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA

SS RX DE TORAX Y PARACLINICOS DE CONTROL

☐ 2021-10-27 18:46

18:46 HID9625 - HIDALGO JOSE FERNANDO - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

- * 871121X - RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO), Cantidad: 1
- * 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
- * 903813X - CLORO, Cantidad: 1
- * 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
- * 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
- * 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
- * 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
- * 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
- * C21601X - PORTATILES CON O SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RNO O QUIROFANOS); AGREGAR AL VALOR DEL ESTUDIO, Cantidad: 1

2021-10-28

☐ 2021-10-28 12:59

12:59 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

☐ 2021-10-28 12:59

12:59 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

ORDENES MEDICAS

MONITORIA UCIN
MOVILIZACIÓN TEMPRANA- PASO DE CAMA A SILLA
CABECERA A 45 GRADOS
CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA / PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS
TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA
CPAP NO INVASIVO INTERMITENTE SEGÚN NECESIDAD
SUSPENDER GLUCOMETRIAS
DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
TAPON HEPARINIZADO
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE – SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
PREDNISOLONA TAB 5 MG, TOMAR 8 TAB AL DIA, 8 AM POR 7 DIAS (FI 24.10.21) – HOY ULTIMO DIA
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y NEUMOLOGIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
CSV AC

REVISADO	NAR13733 - NARANJO OSORIO DAVID JULIAN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-28 14:29:17
-----------------	--

☐ 2021-10-28 13:00

13:00 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

REVISADO	NAR13733 - NARANJO OSORIO DAVID JULIAN ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-28 14:29:11
-----------------	--

☐ **2021-10-28 19:20**

19:20 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

- * 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1
- * 903856X - NITRÓGENO UREICO, Cantidad: 1
- * 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

☐ **2021-10-28 21:49**

21:49 PEN8608 - PEÑA DEBORA MARIA - MEDICINA INTERNA

PARACLINICOS DE CONTROL

☐ **2021-10-28 22:37**

22:37 BUR13853 - BURBANO SOLARTE BRAYAN MAURICIO - ENFERMERA(O) GENERAL

REVISADO

2021-10-29

☐ **2021-10-29 07:14**

07:14 ACO10859 - ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE - CIRUGIA CARDIOVASCULAR

MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

REVISADO	VAL11323 - PATRICIA EUGENIA VALENCIA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 00:53:48
-----------------	--

☐ **2021-10-29 10:07**

10:07 ACO10859 - ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE - CIRUGIA CARDIOVASCULAR

MANEJO EN PISO
MOVILIZACIÓN TEMPRANA- PASO DE CAMA A SILLA
CABECERA A 45 GRADOS
CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA / PREVENCION DE EVENTOS ADVERSOS
TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA
O2 SUPLEMENTARIO
DIETA COMPLETA SIN LACTEOS
TAPON HEPARINIZADO
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
PREDISOLONA SUSPENDER
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y NEUMOLOGIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP : 6 CMH2O / EPAP: 4 CMH2O PARA USO NOCTURNO Y A NECESIDAD DURANTE EL DIA
CSV AC

REVISADO	MOS8482 - MOSQUERA RIVAS LADIS TATIANA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-29 10:45:05
REVISADO	VAL11323 - PATRICIA EUGENIA VALENCIA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 00:53:55

☐ **2021-10-29 14:47**

14:47 EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER)
2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM (SOSTENER)
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

REVISADO	VAL11323 - PATRICIA EUGENIA VALENCIA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 00:53:59
-----------------	--

2021-10-30

☐ 2021-10-30 00:54

00:54 VAL11323 - PATRICIA EUGENIA VALENCIA - ENFERMERA(O) GENERAL
REVISADO

☐ 2021-10-30 08:10

08:10 HER13528 - HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA - MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FINALIZADO: PREDNISOLONA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

REVISADO	ALE9417 - ALEGRIA ARRECHEA CONSUELO ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 22:05:33
-----------------	---

☐ 2021-10-30 10:18

10:18 RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA - ENFERMERA(O) GENERAL
rev

☐ 2021-10-30 14:46

14:46 CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

USO DE TAPABOCAS PERMANENTE
CABECERA A 45°
DIETA HIPOSODICA
TAPON HEPARINIZADO
O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 92%
OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP
MAÑANA HEMOGRAMA, CR ELECTROLTIOS

REVISADO	ALE9417 - ALEGRIA ARRECHEA CONSUELO ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 22:05:26
-----------------	---

REVISADO	RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 15:10:52
-----------------	--

☐ 2021-10-30 14:48

14:48 CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

- * 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
- * 903813X - CLORO, Cantidad: 1
- * 903859X - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
- * 903864X - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1
- * 903895X - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, Cantidad: 1

REVISADO	ALE9417 - ALEGRIA ARRECHEA CONSUELO ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-10-30 22:05:39
-----------------	---

REVISADO RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA
ENFERMERA(O) GENERAL
FECHA: 2021-10-30 15:10:57

☐ 2021-10-30 17:21

17:21 EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER)
2. CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS TOMAR 3 GOTAS A LAS 8 AM Y 2 PM Y 5 GOTAS A LAS 8 PM (SOSTENER)
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO.

REVISADO ALE9417 - ALEGRIA ARRECHEA CONSUELO
ENFERMERA(O) GENERAL
FECHA: 2021-10-30 22:05:44

2021-10-31

☐ 2021-10-31 07:00

07:00 ORD13296 - ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA - MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

☐ 2021-10-31 12:22

12:22 RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA - ENFERMERA(O) GENERAL

rev

☐ 2021-10-31 12:44

12:44 CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

USO DE TAPABOCAS PERMANENTE
CABECERA A 45°
DIETA HIPOSODICA
TAPON HEPARINIZADO
O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 92%
OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP
MAÑANA GASES ARTERIALES CONTROL

REVISADO MON7843 - MONROY HERRERA GLORIA
ENFERMERA(O) GENERAL
FECHA: 2021-10-31 13:59:02

REVISADO RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA
ENFERMERA(O) GENERAL
FECHA: 2021-10-31 12:48:03

☐ 2021-10-31 12:45

12:45 CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

APOYOS DIAGNOSTICOS:

* 903839X - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO), Cantidad: 1

REVISADO RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA
ENFERMERA(O) GENERAL
FECHA: 2021-10-31 12:47:59

☐ 2021-10-31 17:59

17:59 ORD13296 - ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA - MEDICO GENERAL

* HIDROCORTISONA 100 mg, 200 Miligramos Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

REVISADO SAN9836 - SANDOVAL VEGA DEYANETH
ENFERMERA(O) GENERAL
FECHA: 2021-10-31 19:21:59

☐ 2021-11-01 07:28

07:28 ORD13296 - ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA - MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

☐ 2021-11-01 13:42

13:42 RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA - ENFERMERA(O) GENERAL

rev

☐ 2021-11-01 16:53

16:53 CRU8985 - CRUZ NIÑO RICARDO MAURICIO - MEDICINA INTERNA

USO DE TAPABOCAS PERMANENTE
CABECERA A 45°
DIETA HIPOSODICA
TAPON HEPARINIZADO
O2 SUPLEMENTARIO MANTENER SAT MAYOR DE 90%
OMEPRAZOL TAB 20 MG VO DIA
ASA 100 MG VO DIA
ATORVASTATINA 40 MG NOCHE
FUROSEMIDA 40 MG VO DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR INTENSO
BISACODILO 5 MG VO CADA NOCHE - SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
MANEJO DE ANTIRETROVIRALES (LOS TIENE LE PACIENTE)
BROMURO DE IPATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 4 HORAS CON INHALOCAMARA
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA
OLODATEROL TIOTROPIO RESPIMAT INHALADOR 2.5 UG/2.5 UG, 2 PUFF AL DIA. (FAVOR VERIFICAR ADMINISTRACIÓN)
SERTRALINA TAB 50 MG 8 AM
CLONAZEPAM GOTAS 2.5 MG TOMAR 11 GOTAS DISTRIBUIDAS ASÍ: 3-3-5
ENOXAPARINA AMP 40 MG SC DIA
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
CONTINUAR TRAMITE DE BPAP DOMICILIARIO A PRESION DE IPAP
SEGUIMEINTO POR NEUMOLOGIA

REVISADO	CAL8829 - CALVO SIMANCA KAREN VIVIANA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-11-01 21:14:45
REVISADO	RAM11181 - RAMIREZ MARTINEZ MARIA FERNANDA ENFERMERA(O) GENERAL FECHA: 2021-11-01 17:02:42

☐ 2021-11-02 07:33

07:33 POR13498 - PORTILLA LUDY FERNANDA - MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO REFORMULADO: ATORVASTATINA , 40.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BECLOMETASONA DIPROPIONATO 10 ml, 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ENOXAPARINA DE SODIO 0.4 ml, 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: SUBCUTANEA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BISACODILO , 5.00 Miligramos Cada 12 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: OMEPRAZOL , 20.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: BROMURO DE IPRATROPIO 10 ml, 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: ACIDO ACETIL SALICILICO , 100.00 Miligramos Cada 2 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TRAMADOL 1 ml, 50.00 Miligramos Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 4 ml, 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: FUROSEMIDA , 40.00 Miligramos Cada 1 Dia(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SERTRALINA , 50.00 Miligramos Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: CLONAZEPAM , 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00
MEDICAMENTO REFORMULADO: SALBUTAMOL 100 mcg, 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) , VIA: AEREA-INHALACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

☐ 2021-11-02 08:38

08:38 EST12476 - ESTRELLA BENAVIDES KAREN PAOLA - PSIQUIATRIA

1. SERTRALINA TAB 50 MG TOMAR 1 TAB 8 AM (SOSTENER AMBULATORIO HASTA JULIO DEL 2022)
2. CLONAZEPAM GOTAS ** SUSPENDER HOY *
3. CONTINUA EN SEGUIMIENTO PSIQUIATRICO POR CONSULTA EXTERNA
4. CIERRO INTERCONSULTA - SOLICITAR EN CASO DE NECESIDAD .

2021-11-01

2021-11-02

00:00	CRISTINA	DECALITROS	DECALITROS		
01/11/2021 00:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 01:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 01:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 02:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 02:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 03:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 03:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 04:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 04:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 05:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 05:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 06:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 07:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 08:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 08:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 09:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 09:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 10:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
01/11/2021 10:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 11:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 11:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 12:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 12:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 13:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 13:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 14:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 14:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 15:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 15:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 16:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 16:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 17:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 17:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 18:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 18:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 19:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 19:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 20:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 21:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 21:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 22:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
01/11/2021 22:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 23:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
01/11/2021 23:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	

00:00		DECALITROS	DECALITROS		
02/11/2021 01:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 02:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 03:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 04:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 05:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 06:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 07:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 08:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 09:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
02/11/2021 10:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	18	0	0	
21/10/2021 14:00	PARAMO PEDROZO CAROLINA	18	0	0	
21/10/2021 15:00	PARAMO PEDROZO CAROLINA	18	0	0	
21/10/2021 16:00	PARAMO PEDROZO CAROLINA	18	0	0	
21/10/2021 17:00	PARAMO PEDROZO CAROLINA	18	0	0	
21/10/2021 18:00	PARAMO PEDROZO CAROLINA	18	0	0	
21/10/2021 20:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 00:24	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 01:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 01:24	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 02:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 02:24	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 03:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 03:24	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 04:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 04:24	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 05:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 05:24	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 06:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 07:17	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 08:17	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 08:25	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 08:25	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 09:17	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 10:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 10:17	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 11:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 11:17	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 12:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 12:17	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 13:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 13:01	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 14:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 15:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	18	0	0	
22/10/2021 16:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18	0	0	
22/10/2021 17:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18	0	0	
22/10/2021	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR	18	0	0	

18:00	FERNANDO	DECALITROS	DECALITROS		
22/10/2021 19:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
22/10/2021 20:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
22/10/2021 21:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
22/10/2021 22:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
22/10/2021 23:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 00:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 01:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 02:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 03:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 03:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 04:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 05:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 06:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 07:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 08:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 09:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 10:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 11:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 12:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 13:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 14:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 15:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 16:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 17:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 18:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 19:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 20:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 21:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 22:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
23/10/2021 23:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 00:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 01:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 02:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 03:00	AGUIRRE SORAYA	90 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 04:00	AGUIRRE SORAYA	90 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 05:00	AGUIRRE SORAYA	90 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 06:10	AGUIRRE SORAYA	90 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 07:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 08:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 09:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 10:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 11:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 12:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 13:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021 14:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
24/10/2021	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	

15:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
24/10/2021 16:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
24/10/2021 17:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
24/10/2021 18:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
24/10/2021 19:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
24/10/2021 20:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
24/10/2021 21:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
24/10/2021 22:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
24/10/2021 23:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 00:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
25/10/2021 01:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 02:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
25/10/2021 03:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 04:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
25/10/2021 05:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 05:58	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
25/10/2021 07:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
25/10/2021 08:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 09:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
25/10/2021 10:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 11:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
25/10/2021 12:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 13:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
25/10/2021 14:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 15:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
25/10/2021 16:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 17:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA	18	0	0	
25/10/2021 18:00	ANDREA	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 19:00	REYES GERARDO	18	0	0	
25/10/2021 20:00	REYES GERARDO	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 21:00	REYES GERARDO	18	0	0	
25/10/2021 22:00	REYES GERARDO	DECALITROS	DECALITROS		
25/10/2021 23:00	REYES GERARDO	18	0	0	
26/10/2021 00:00	REYES GERARDO	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 01:00	REYES GERARDO	18	0	0	
26/10/2021 02:00	REYES GERARDO	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 03:00	REYES GERARDO	18	0	0	
26/10/2021 04:00	REYES GERARDO	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 05:00	REYES GERARDO	18	0	0	
26/10/2021 06:00	REYES GERARDO	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 07:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
26/10/2021 08:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 09:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
26/10/2021 10:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 11:00	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	
26/10/2021 12:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021	RESTREPO OBANDO MARTNA	18	0	0	

13:00	EMIL	DECALITROS	DECALITROS		
26/10/2021 14:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 15:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 16:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 17:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 18:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 19:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 20:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 21:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 22:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
26/10/2021 23:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 00:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 01:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 02:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 03:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 04:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 05:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 06:00	BONILLA ESCOBAR PAOLA ANDREA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 07:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 08:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 09:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 10:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 11:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 12:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 13:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 14:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 15:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 16:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 17:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 18:00	PATINO GIRALDO LUZ PIEDAD	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 19:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 20:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 21:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 22:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
27/10/2021 23:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 00:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 01:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 02:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 03:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 04:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 05:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 06:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 07:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 08:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 09:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021 10:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18 DECALITROS	0 DECALITROS	0	
28/10/2021	CHAGUENDO ROJAS NHORA	18	0	0	

11:00	LUCIA	DECALITROS	DECALITROS		
28/10/2021 12:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 13:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 14:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 15:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 16:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 17:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 18:00	CHAGUENDO ROJAS NHORA LUCIA	18	0	0	
28/10/2021 19:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
28/10/2021 20:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
28/10/2021 21:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
28/10/2021 22:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
28/10/2021 23:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
29/10/2021 00:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
29/10/2021 01:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 02:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 03:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
29/10/2021 04:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
29/10/2021 05:00	RESTREPO OBANDO MARTNA EMIL	18	0	0	
29/10/2021 06:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 07:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 08:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 09:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 10:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 11:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 12:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 13:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 14:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 15:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 16:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 17:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 18:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 19:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 20:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 21:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 22:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
29/10/2021 23:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
30/10/2021 07:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 08:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 09:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 10:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 11:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 12:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 13:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 14:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	

15:00		DECALITROS	DECALITROS		
30/10/2021 16:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 17:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	18	0	0	
30/10/2021 18:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	18	0	0	
30/10/2021 19:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	18	0	0	
30/10/2021 20:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	18	0	0	
30/10/2021 21:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	18	0	0	
30/10/2021 22:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	18	0	0	
30/10/2021 23:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	18	0	0	
31/10/2021 00:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 01:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 02:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 03:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 04:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 05:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 06:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 07:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 08:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	18	0	0	
31/10/2021 19:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
31/10/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
31/10/2021 21:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
31/10/2021 22:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	18	0	0	
31/10/2021 22:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	
31/10/2021 23:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	18	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0104 NO POS	Tiotropio Bromuro + Olodaterol 2.5 mcg+2.5 mcg/puff					
	FORMULÓ	RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA		FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 08:47		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00 PUFF Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES epoc gold d DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	24/10/2021 06:59		RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA		FINALIZACIÓN	
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:			
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 10:02	CASTAÑO AGUDELO JOSE	0.2 PUFF	0 PUFF	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0104 NO POS	TITOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 2.5 mcg+2.5 mcg/puff					
	FORMULÓ	RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA			FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00	PUFF Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ			ACCION	
	28/10/2021 06:59	HIDALGO JOSE FERNANDO			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	28/10/2021 09:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	0.2 PUFF	0 PUFF	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0104 NO POS	Tiotropio Bromuro + Olodaterol 2.5 mcg+2.5 mcg/puff				
	FORMULÓ	RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA			FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-	DOSIS:	2.00 PUFF Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00

ADMINISTRACIÓN:INHALACION

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
30/10/2021 05:59	ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
29/10/2021 09:59	CEREZO MARIA	GRANJA ADRIANA	0.2 PUFF	0 PUFF	0

CÓDIGO PRODUCTO

PAPAPA0104 NO POS TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 2.5 mcg+ 2.5 mcg/puff

FORMULÓ RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11

VIA DE AEREA- ADMINISTRACIÓN:INHALACION DOSIS: 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
31/10/2021 05:59	HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
30/10/2021 10:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	0.2 PUFF	0 PUFF	0	

CÓDIGO PRODUCTO

PAPAPA0104 NO POS TIOTROPIO BROMURO + OLODATEROL 2.5 mcg+ 2.5 mcg/puff

FORMULÓ RAMIREZ PUENTES ANGELA MARIA FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00

VIA DE AEREA- ADMINISTRACIÓN:INHALACION DOSIS: 2.00 PUFF Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
01/11/2021 05:59	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
31/10/2021 10:00	UCUARA MARCELA	LAZO LINA	0.2 PUFF	0 PUFF	0

CÓDIGO PRODUCTO

PAPAPA0271 POS ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml

FORMULÓ SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28

VIA DE SUBCUTANEA ADMINISTRACIÓN: DOSIS: 40.00Miligramos Cada 1 Dia(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
02/11/2021 05:59	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
01/11/2021 11:59	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO PRODUCTO

PAPAPA0271 POS ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml

FORMULÓ SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33

VIA DE SUBCUTANEA ADMINISTRACIÓN: DOSIS: 40.00Miligramos Cada 1 Dia(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
02/11/2021 11:59	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO PRODUCTO

PAPAPA0271 POS ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml

FORMULÓ SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA FECHA FORMULACIÓN: 21/10/2021 11:29

VIA DE SUBCUTANEA ADMINISTRACIÓN: DOSIS: 40.00Miligramos Cada 1 Dia(s) CANTIDAD: 1.00

FECHA	FORMULÓ	ACCION
24/10/2021 06:59	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FINALIZACIÓN
CAMBIO	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY YOAHA - ERA11806 Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
21/10/2021 12:00	LOZANO RUIZ NATALY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
22/10/2021 12:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
23/10/2021 12:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
24/10/2021 11:59	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0271 POS	ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	SUBCUTANEA	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	27/10/2021 07:00		TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	26/10/2021 11:25	TORRES RUBIO YORLADY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0271 POS	ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml					
	FORMULÓ SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA DOSIS: 40.00Miligramos Cada 1 Dia(s) CANTIDAD: 1.00					
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	28/10/2021 06:59	HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 12:00	MENESES LAURA NATALY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
	28/10/2021 12:00	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0271 POS	ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	SUBCUTANEA	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 11:59	CEREZO MARIA	GRANJA ADRIANA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0271 POS	ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	SUBCUTANEA	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 11:59	MOLINA RIVERA JONATHAN	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0271 POS	ENOXAPARINA DE SODIO 40 mg/0.4 ml				
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	SUBCUTANEA	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS				

	DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	31/10/2021 12:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA		40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0326 POS	METILPREDNISOLONA 500 mg					
	FORMULÓ	NAVA MENES ALEJANDRO		FECHA FORMULACIÓN: 22/10/2021 09:05		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 40.00Miligramos Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	23/10/2021 10:41		ARISTIZABAL RUBEN		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	22/10/2021 10:00	BALANTA MARIA RUFINA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
	23/10/2021 11:13	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	0 Miligramos	460 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis					
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 04:00	QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN	4 Dosis	0 Dosis	0	
	31/10/2021 08:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	31/10/2021 11:59	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	31/10/2021 16:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	31/10/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	4 Dosis	0 Dosis	0	
	31/10/2021 23:59	MOLINA RIVERA JONATHAN	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis						
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO			FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	01/11/2021 08:00	ARGOTY CRISTINA	ERAZO OMAIRA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 11:59	ARGOTY CRISTINA	ERAZO OMAIRA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 16:00	ARGOTY CRISTINA	ERAZO OMAIRA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN		4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 23:59	MOLINA RIVERA JONATHAN		4 Dosis	0 Dosis	0	
	02/11/2021 04:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA		4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis				
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO	FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00 Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LE	DI YOAHA - ERA11806				Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:4

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
02/11/2021 08:00	GARCES GAMBOA ANA MILENA	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis						
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 22/10/2021 09:56			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00		
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	24/10/2021 06:59		ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FINALIZACIÓN		
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	22/10/2021 08:00	BALANTA MARIA RUFINA		4 Dosis	0 Dosis	0	
	23/10/2021 08:00	MOSTACILLA FERNANDO	CRUZ DIOMAR	4 Dosis	0 Dosis	0	
	23/10/2021 16:00	MOSTACILLA FERNANDO	CRUZ DIOMAR	4 Dosis	0 Dosis	0	
	24/10/2021 08:00	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER		4 Dosis	0 Dosis	0	
	24/10/2021 11:59	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER		4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis					
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION DOSIS: 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) CANTIDAD: 1.00					
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ			ACCION	
	25/10/2021 06:59	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 20:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 00:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 04:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 08:14	BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO							
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis							
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO			FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ			ACCION		
	26/10/2021 06:59		BERNAL TORRES WIKLER			FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 16:00	BURBANO GRESKELLY	SALAZAR	YENNY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 20:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 00:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 04:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis				
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO	FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS: 4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ		ACCION	
	27/10/2021 07:00	TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	26/10/2021 11:24	TORRES RUBIO YORLADY	4 Dosis	0 Dosis	0
					Observación

26/10/2021 11:24	TORRES RUBIO YORLADY	4 Dosis	0 Dosis	0
26/10/2021 18:22	TORRES RUBIO YORLADY	4 Dosis	0 Dosis	0
26/10/2021 20:00	MERA YINER FERNANDO	4 Dosis	0 Dosis	0
27/10/2021 00:05	MERA YINER FERNANDO	4 Dosis	0 Dosis	0
27/10/2021 04:05	MERA YINER FERNANDO	4 Dosis	0 Dosis	0
27/10/2021 08:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis						
	FORMULÓ ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO				FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37		
	VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN:INHALACION DOSIS: 4.00 Dosis Cada 8 Hora(s) CANTIDAD: 1.00						
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	AI Paciente
	28/10/2021 08:00	OSORIO JOHANA	TELLEZ LEIDY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	28/10/2021 12:00	OSORIO JOHANA	TELLEZ LEIDY	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis					
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00		
	VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN:INHALACION		DOSIS: 4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	29/10/2021 07:00		PEÑA DEBORA MARIA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	28/10/2021 15:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	28/10/2021 20:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 02:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 04:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO							
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis							
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO			FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ			ACCION		
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE			FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	29/10/2021 08:00	CEREZO MARIA	GRANJA	ADRIANA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 11:59	CEREZO MARIA	GRANJA	ADRIANA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 15:59	CEREZO MARIA	GRANJA	ADRIANA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 20:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA			4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 23:59	BOTINA LOPEZ YENY LORENA			4 Dosis	0 Dosis	0	
	30/10/2021 04:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA			4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0328 POS	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg/dosis				
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11	
	VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN:INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA		FORMULÓ		ACCION
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Observación
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LE	DI YOAHA - ERA11806				Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:4

					Paciente	
30/10/2021 12:00	GONZALEZ JHON ALEXANDER	4 Dosis	0 Dosis		0	
30/10/2021 16:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	4 Dosis	0 Dosis		0	
30/10/2021 20:02	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	4 Dosis	0 Dosis		0	
30/10/2021 23:59	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	4 Dosis	0 Dosis		0	
31/10/2021 04:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	4 Dosis	0 Dosis		0	

CÓDIGO	PRODUCTO							
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis							
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA				FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION		DOSIS: 2.00		Dosis Cada 12 Hora(s)		CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ			ACCION		
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA			FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 11:59	ARGOTY CRISTINA	ERAZO	OMAIRA	2 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 16:01	ARGOTY CRISTINA	ERAZO	OMAIRA	2 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 23:59	MOLINA RIVERA JONATHAN			2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00	Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
02/11/2021 11:59	ARGOTY CRISTINA	ERAZO OMAIRA	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 21/10/2021 11:29	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION		DOSIS:	2.00	Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	24/10/2021 06:59		SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FINALIZACIÓN	
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:			
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	21/10/2021 12:00	LOZANO RUIZ NATALY	2 Dosis	0 Dosis	0	
	22/10/2021 11:59	BALANTA MARIA RUFINA	2 Dosis	0 Dosis	0	
	23/10/2021 12:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	2 Dosis	0 Dosis	0	
	24/10/2021 11:59	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00	Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 17:59	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	2 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 00:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	2 Dosis	0 Dosis	0	
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY YOHANA - ERA11806						Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:4

	25/10/2021 06:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	2 Dosis	0 Dosis	0
--	---------------------	---------------------------	---------	---------	---

CÓDIGO	PRODUCTO							
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis							
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA				FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00	Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ			ACCION		
	26/10/2021 06:59		BERNAL TORRES WIKLER			FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 20:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	2 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 00:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	2 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 05:59	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis				
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00 Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA		FORMULÓ		ACCION
	27/10/2021 07:00		TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	26/10/2021 11:24	TORRES RUBIO YORLADY	2 Dosis	0 Dosis	0
	26/10/2021 18:22	TORRES RUBIO YORLADY	2 Dosis	0 Dosis	0
	Observación				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00 Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	28/10/2021 12:00	OSORIO JOHANA	TELLEZ LEIDY	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00	Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	29/10/2021 07:00		PENÁ DEBORA MARIA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	28/10/2021 17:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA		2 Dosis	0 Dosis	0	
	28/10/2021 23:59	MENESES LAURA NATALY		2 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 05:59	MENESES LAURA NATALY		2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0337 POS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis				
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	2.00 Dosis Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ			ACCION
	30/10/2021 05:59	ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE			FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
29/10/2021 11:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	2 Dosis	0 Dosis	0	
29/10/2021 18:00	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	2 Dosis	0 Dosis	0	
29/10/2021 23:59	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	2 Dosis	0 Dosis	0	
30/10/2021 05:59	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

PAPAPA0337 POS

BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis

FORMULÓ SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA

FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11

VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN: INHALACION DOSIS: 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
31/10/2021 05:59	HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
30/10/2021 11:59	MOLINA RIVERA JONATHAN	2 Dosis	0 Dosis	0	
30/10/2021 16:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL	2 Dosis	0 Dosis	0	
30/10/2021 23:59	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	2 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 05:59	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

PAPAPA0337 POS

BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis

FORMULÓ SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA

FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00

VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN: INHALACION DOSIS: 2.00 Dosis Cada 12 Hora(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
01/11/2021 05:59	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
31/10/2021 11:59	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	2 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 16:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	2 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 23:59	MOLINA RIVERA JONATHAN	2 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

PAPAPA0403 POS

SALBUTAMOL 100 mcg/dosis

FORMULÓ PEÑA DEBORA MARIA

FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00

VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN: INHALACION DOSIS: 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:

FECHA	FORMULÓ	ACCION
01/11/2021 05:59	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA	FINALIZACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
01/11/2021 04:08	QUÍÑONES JARAMILLO YESID FABIAN	4 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 08:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	4 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 11:59	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	4 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 16:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA	4 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	4 Dosis	0 Dosis	0	
31/10/2021 23:59	MOLINA RIVERA JONATHAN	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO

PRODUCTO

PAPAPA0403 POS

SALBUTAMOL 100 mcg/dosis

FORMULÓ PEÑA DEBORA MARIA

FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28

VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN: INHALACION DOSIS: 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) CANTIDAD: 1.00

OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS

	DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ				ACCION	
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA				FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 08:00	ARGOTY CRISTINA	ERAZO	OMAIRA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 11:59	ARGOTY CRISTINA	ERAZO	OMAIRA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 16:00	ARGOTY CRISTINA	ERAZO	OMAIRA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN			4 Dosis	0 Dosis	0	
	01/11/2021 23:59	MOLINA RIVERA JONATHAN			4 Dosis	0 Dosis	0	
	02/11/2021 04:09	DUCUARA LAZO LINA MARCELA			4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis						
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA		FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA- INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	02/11/2021 08:00	GARCES GAMBOA ANA MILENA		4 Dosis	0 Dosis	0	
	02/11/2021 11:59	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA		4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis						
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA	FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 03:45				
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:INHALACION	AEREA- DOSIS: 4.00	Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00			
	FECHA		FORMULÓ				
	24/10/2021 06:59		PEÑA DEBORA MARIA				
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 08:00	CASTAÑO ELIECER	AGUDELO JOSE	4 Dosis	0 Dosis	0	
	24/10/2021 11:59	CASTAÑO ELIECER	AGUDELO JOSE	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis					
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA	FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN:INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	24/10/2021 15:59	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	4 Dosis	0 Dosis	0	
	24/10/2021 20:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 00:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 04:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	25/10/2021 08:14	BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis	
	FORMULÓ	FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58
	PEÑA DEBORA MARIA	
	VIA DE AEREA-ADMINISTRACIÓN:INHALACION	DOSIS: 4.00 Dosis Cada 4 Hora(s) CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:	

	FECHA		FORMULÓ				ACCION	
	26/10/2021 06:59		BERNAL TORRES WIKLER				FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 16:09	BURBANO GRESKELLY	SALAZAR YENNY	4 Dosis	0 Dosis	0		
	25/10/2021 20:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS BRENDA	4 Dosis	0 Dosis	0		
	26/10/2021 00:00	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS BRENDA	4 Dosis	0 Dosis	0		

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis					
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA	FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00 Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	27/10/2021 07:00		TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	26/10/2021 11:22	TORRES RUBIO YORLADY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 11:23	TORRES RUBIO YORLADY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 18:22	TORRES RUBIO YORLADY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	26/10/2021 20:05	MERA YINER FERNANDO	4 Dosis	0 Dosis	0	
	27/10/2021 00:05	MERA YINER FERNANDO	4 Dosis	0 Dosis	0	
	27/10/2021 04:59	MERA YINER FERNANDO	4 Dosis	0 Dosis	0	
	27/10/2021 08:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO							
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis							
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA			FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00	Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD:	1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ			ACCION		
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO			FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	28/10/2021 08:00	OSORIO JOHANA	TELLEZ LEIDY		4 Dosis	0 Dosis	0	
	28/10/2021 12:00	OSORIO JOHANA	TELLEZ LEIDY		4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis					
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA	FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:INHALACION	AEREA-	DOSIS: 4.00	Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	29/10/2021 07:00	PEÑA DEBORA MARIA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	28/10/2021 15:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	28/10/2021 20:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	28/10/2021 23:59	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	
	29/10/2021 04:00	MENESES LAURA NATALY	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis				
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA	FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	AEREA-INHALACION	DOSIS:	4.00 Dosis Cada 4 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA		FORMULÓ		ACCION
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE		FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LE	DI YOAHA - ERA11806				
					Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:4

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
29/10/2021 08:00	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
29/10/2021 11:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
29/10/2021 15:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	4 Dosis	0 Dosis	0	
29/10/2021 20:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	4 Dosis	0 Dosis	0	
29/10/2021 23:59	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	4 Dosis	0 Dosis	0	
30/10/2021 04:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0403 POS	SALBUTAMOL 100 mcg/dosis						
	FORMULÓ	PEÑA DEBORA MARIA		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: AEREA-INHALACION	DOSIS: 4.00		Dosis Cada 4 Hora(s)		CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 08:00	MOLINA RIVERA JONATHAN		4 Dosis	0 Dosis	0	
	30/10/2021 12:00	GONZALEZ JHON ALEXANDER		4 Dosis	0 Dosis	0	
	30/10/2021 16:00	VASQUEZ PEROZO EMANUEL		4 Dosis	0 Dosis	0	
	30/10/2021 20:02	CASANOVA BEATRIZ	VIVEROS OLGA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	30/10/2021 23:59	CASANOVA BEATRIZ	VIVEROS OLGA	4 Dosis	0 Dosis	0	
	31/10/2021 04:00	CASANOVA BEATRIZ	VIVEROS OLGA	4 Dosis	0 Dosis	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0542 POS	HIDROCORTISONA 100 mg						
	FORMULÓ	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 17:59			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA		DOSIS:	200.00Miligramos Dosis Unica	CANTIDAD:	2.00
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 20:18		QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN		FINALIZACIÓN		
	CAMBIOS		OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO.: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación	
	31/10/2021 17:00	QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN	200 Miligramos	0 Miligramos	0		

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0626 POS	TRAMADOL 50 mg/1 ml						
	FORMULÓ	SANCHEZ LONDONO JHANIR		FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS:	50.00Miligramos Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 3.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 22:00	DUCUARA MARCELA	LAZO LINA	50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0626 POS	TRAMADOL 50 mg/1 ml				
	FORMULÓ	SANCHEZ LONDONO JHANIR	FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA	DOSIS: 50.00Miligramos	Cada 8 Hora(s)	CANTIDAD: 3.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	02/11/2021 08:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	50 Miligramos	0 Miligramos	0

CÓDIGO		PRODUCTO						
PAPAPA0626 POS		TRAMADOL 50 mg/1 ml						
		FORMULÓ		SANCHEZ LONDONO JHANIR				
		FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 02:06						
		VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 50.00Miligramos Cada 8 Hora(s) CANTIDAD: 3.00						
		FECHA		FORMULÓ		ACCION		
		24/10/2021 06:59		SANCHEZ LONDONO JHANIR		FINALIZACIÓN		
		CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
		REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
		Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
		23/10/2021 22:00	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY	50 Miligramos	0 Miligramos	0		

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0626 POS	TRAMADOL 50 mg/1 ml					
	FORMULÓ	SANCHEZ LONDONO JHANIR		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA DOSIS: 50.00Miligramos Cada 8 Hora(s) CANTIDAD: 3.00					
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 22:03	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	01/11/2021 05:59	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 05:59	QUINONES JARAMILLO YESID FABIAN	20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg						
FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28			
VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL		DOSIS:		20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)		
					CANTIDAD: 1.00		
OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:							
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	02/11/2021 06:00	DUCUARA MARCELA	LAZO LINA	20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO		PRODUCTO												
PAPAPA0655 POS		OMEPRAZOL 20 mg												
		FORMULÓ			SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 21/10/2021 11:34						
		VIA DE ADMINISTRACIÓN:		ORAL		DOSIS:		20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)		CANTIDAD:		1.00		
		FECHA		FORMULÓ				ACCION						
		24/10/2021 06:59		SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA				FINALIZACIÓN						
		CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:										
		REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS												
		Fecha		Usuario			Cantidad		Desechos		Al Paciente		Observación	
		22/10/2021 06:00		VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA			20 Miligramos		0 Miligramos		0			
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY		YOA HNA - ERA11806											Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42	

23/10/2021 06:00	MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE	20 Miligramos	0 Miligramos	0
24/10/2021 05:59	PINO HOYOS BELSY LUCERO	20 Miligramos	0 Miligramos	0

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 06:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA	20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	26/10/2021 06:59	BERNAL TORRES WIKLER		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	26/10/2021 05:59	GUTIERREZ ALEGRÍAS BRENDA LUCIA	20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	27/10/2021 07:00		TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 05:59	MERA YINER FERNANDO	200 Miligramos		0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)		CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	28/10/2021 05:59	CEREZO MARIA	GRANJA ADRIANA	20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	29/10/2021 07:00		PEÑA DEBORA MARIA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 05:59	MENESES LAURA NATALY	20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 05:59	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	20 Miligramos	0 Miligramos	0	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0655 POS	OMEPRAZOL 20 mg						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	20.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	31/10/2021 05:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ		20 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0664 POS	FUROSEMIDA 20 mg/2 ml					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 21/10/2021 11:28		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	INTRAVENOSA	DOSIS:	10.00Miligramos Cada 6 Hora(s)	CANTIDAD: 2.00	
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	23/10/2021 10:42	ARISTIZABAL RUBEN		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	21/10/2021 12:00	LOZANO RUIZ NATALY	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	21/10/2021 18:00	PARAMO PEDROZO CAROLINA	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	22/10/2021 00:00	VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	22/10/2021 06:00	VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	22/10/2021 11:59	BALANTA MARIA RUFINA	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	22/10/2021 18:00	VILLA COBO ANA CRISTINA	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	22/10/2021 23:59	MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	23/10/2021 06:00	MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE	10 Miligramos	0 Miligramos	0	
	23/10/2021 12:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	10 Miligramos	10 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO		
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg		
	FORMULÓ	MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS	FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS: 50.00Miligramos Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS		
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY YOAHA - ERA11806			Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
02/11/2021 10:00	GARCES GAMBOA ANA MILENA	50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 14:10	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg						
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 50.00Miligramos Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00						
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 09:59	BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY		50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg					
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS		FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 50.00Miligramos Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00					
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 10:00	MENESES LAURA NATALY	50 Miligramos	0 Miligramos	0	
	28/10/2021 09:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg				
	FORMULÓ	MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	50.00Miligramos Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ			ACCION
	30/10/2021 05:59	ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE			FINALIZACIÓN

	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 09:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg					
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 50.00Miligramos Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00					
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 05:59	HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 10:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	50 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0682 POS	SERTRALINA 50 mg						
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 50.00Miligramos Cada 24 Hora(s)		CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	31/10/2021 10:00	DUCUARA LAZO LINA	50	0	0		
	MARCELA	Miligramos	Miligramos				

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg					
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 22:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg					
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES			FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:03	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL					

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg				
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 40.00Miligramos Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA		FORMULÓ		ACCION
	26/10/2021 06:59		BERNAL TORRES WIKLER		FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LE	DI YOAHA - ERA	1806			Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:4

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
25/10/2021 22:00	GUTIERREZ ALEGRÍAS BRENDA LUCIA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg				
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg						
	FORMULÓ GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES				FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 40.00Miligramos Cada 24 Hora(s)		CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 22:00	CEREZO MARIA	GRANJA ADRIANA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg				
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg						
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 22:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	40	0	0		
			Miligramos	Miligramos			

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg						
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 22:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ		40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0683 POS	ATORVASTATINA 40 mg					
	FORMULÓ	GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	31/10/2021 22:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0741 POS	PREDNISOLONA 5 mg						
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN		FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 10:43			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 8.00		
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	24/10/2021 06:59		ARISTIZABAL RUBEN		FINALIZACIÓN		
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 10:00	CASTAÑO ELIECER	AGUDELO JOSE	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0741 POS	PREDNISOLONA 5 mg						
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN		FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)		CANTIDAD: 8.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 09:59	BURBANO GRESKELLY	SALAZAR YENNY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0741 POS	PREDNISOLONA 5 mg					
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN	FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 8.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	27/10/2021 07:00	TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	26/10/2021 10:00	TORRES RUBIO YORLADY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0741 POS	PREDNISOLONA 5 mg					
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN	FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s) CANTIDAD: 8.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	28/10/2021 06:59	HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 09:59	MENESES LAURA NATALY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
	28/10/2021 09:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		
PAPAPA0741 POS	PREDNISOLONA 5 mg		
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN	FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	DOSIS: 40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 8.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:		
	FECHA	FORMULÓ	ACCION
	30/10/2021 05:59	ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE	FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS		
	Fecha	Usuario	Cantidad Desechos AI Paciente Observación
	29/10/2021 09:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	40 0 Miligramos Miligramos 0

CÓDIGO	PRODUCTO		
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg		
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO	FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	DOSIS: 100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:		
	FECHA	FORMULÓ	ACCION
	02/11/2021 05:59	ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA	FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS		
	Fecha	Usuario	Cantidad Desechos AI Paciente Observación
	01/11/2021 11:59	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	100 0 Miligramos Miligramos 0

CÓDIGO	PRODUCTO		
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg		
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO	FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	DOSIS: 100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:		
	FECHA	FORMULÓ	ACCION
	02/11/2021 11:59	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	100 0 Miligramos Miligramos 0

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg					
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 22/10/2021 09:56		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS:	100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	24/10/2021 06:59		ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FINALIZACIÓN	
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:			
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	22/10/2021 10:59	BALANTA MARIA RUFINA	100 Miligramos	0 Miligramos	0	
	23/10/2021 10:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO	100 Miligramos	0 Miligramos	0	
	24/10/2021 11:59	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	100 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO		
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg		
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO	FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	DOSIS: 100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:		
	FECHA	FORMULÓ	ACCION
	27/10/2021 07:00	TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES	FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS		
	Fecha	Usuario	Cantidad Desechos AI Paciente Observación
	26/10/2021 11:25	TORRES RUBIO YORLADY	100 0 Miligramos Miligramos 0

CÓDIGO	PRODUCTO		
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LE	IDI YOAHA - ERA11806		Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42

PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg					
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	28/10/2021 06:59	HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 12:00	MENESES LAURA NATALY	100 Miligramos	0 Miligramos	0	
	28/10/2021 12:01	OSORTIO TELLEZ LEIDY JOHANA	100 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg						
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO			FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)		CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 11:59	CEREZO MARIA	GRANJA ADRIANA	100 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg					
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO		FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	30/10/2021 11:59	MOLINA RIVERA JONATHAN	100 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0743 POS	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 mg						
	FORMULÓ	ALBORNOZ RIOS LUIS ALFREDO			FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	100.00Miligramos Cada 2 Dia(s)		CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	31/10/2021 11:59	DUCUARA MARCELA	LAZO LINA	100 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO							
PAPAPA0749 POS	CARVEDILOL 12.5 mg							
	FORMULO	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			FECHA FORMULACIÓN: 21/10/2021 11:30			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 6.25Miligramos Cada 12 Hora(s)		CANTIDAD: 1.00			
	FECHA		FORMULO		ACCION			
	23/10/2021 10:41		ARISTIZABAL RUBEN		FINALIZACIÓN			
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS							
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	21/10/2021 20:00	VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA			6.25 Miligramos	6.25 Miligramos	0	
	22/10/2021 08:00	BALANTA MARIA RUFINA			6.25 Miligramos	6.25 Miligramos	0	
	22/10/2021 20:00	MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE			6.25 Miligramos	6.25 Miligramos	0	
	23/10/2021 08:00	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO			6.25 Miligramos	0 Miligramos	0	
	23/10/2021	MOSTACILLA CRUZ DIOMAR			0	6.25	0	
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY YOAHPA - ERA11806				Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:47				

	08:10	FERNANDO	Miligramos	Miligramos	
--	-------	----------	------------	------------	--

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg				
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 21/10/2021 11:29	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg						
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 2.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 20:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA		5 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg					
	FORMULÓ		SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 2.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	26/10/2021 06:59		BERNAL TORRES WIKLER		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 20:00	GUTIERREZ ALEGRÍAS BRENDA LUCIA	5 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg				
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 2.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA		FORMULÓ		ACCION
	27/10/2021 07:00		TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	26/10/2021 20:31	MERA YINER FERNANDO	5 Miligramos	0 Miligramos	0
	Observación				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg						
	FORMULÓ			SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA			
				FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:		ORAL		DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s)	
					CANTIDAD:	2.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	28/10/2021 06:59		HIDALGO JOSE FERNANDO			FINALIZACIÓN	
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021	CEREZO GRANJA	ADRIANA	5	0	0	
DI YOAHA - ERA11806						Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:43	

	20:00	MARIA	Miligramos	Miligramos	
--	-------	-------	------------	------------	--

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg				
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 5.00Miligramos Cada 12 Hora(s)		CANTIDAD: 2.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA		FORMULÓ		ACCION
	29/10/2021 07:00		PENÁ DEBORA MARIA		FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente
	28/10/2021 20:00	MENESES LAURA NATALY	5 Miligramos	0 Miligramos	0
	Observación				

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg						
	FORMULÓ		SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:		ORAL	DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s) CANTIDAD: 2.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 20:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA		5 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg						
	FORMULÓ		SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA	FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:		ORAL	DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s) CANTIDAD: 2.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 05:59		HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	30/10/2021 20:01	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ		5 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0760 POS	BISACODILO 5 mg					
	FORMULÓ	SIACHOQUE GOMEZ LEIDY VANESSA		FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	5.00Miligramos Cada 12 Hora(s)	CANTIDAD: 2.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	31/10/2021 20:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	5 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg						
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN		FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	01/11/2021 10:00	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA		40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg				
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN			FECHA FORMULACIÓN: 02/11/2021 07:33

	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD:	1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	02/11/2021 10:00	GARCES GAMBOA ANA MILENA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg						
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN		FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 10:42			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)		CANTIDAD: 1.00	
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	24/10/2021 06:59		ARISTIZABAL RUBEN		FINALIZACIÓN		
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 10:00	CASTAÑO ELIECER	AGUDELO JOSE	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg						
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN		FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)		CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	25/10/2021 09:59	BURBANO GRESKELLY	SALAZAR YENNY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg					
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN	FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	27/10/2021 07:00	TABAREZ BURBANO ADRIAN ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	26/10/2021 10:00	TORRES RUBIO YORLADY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg					
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN	FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	28/10/2021 06:59	HIDALGO JOSE FERNANDO		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	27/10/2021 10:00	MENESES LAURA NATALY	40 Miligramos	0 Miligramos	0	
	28/10/2021 09:59	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg		FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14			
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN				
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD:	1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					

	DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ			ACCION	
	30/10/2021 05:59		ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE			FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	29/10/2021 09:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	40 Miligramos	0 Miligramos	0		

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg					
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN	FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA	FORMULÓ		ACCION		
	31/10/2021 05:59	HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	30/10/2021 10:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0763 POS	FUROSEMIDA 40 mg						
	FORMULÓ	ARISTIZABAL RUBEN		FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	40.00Miligramos Cada 1 Dia(s)	CANTIDAD: 1.00		
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	31/10/2021 10:00	DUCUARA LAZO LINA MARCELA		40 Miligramos	0 Miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0775 POS	CLORURO DE SODIO 0,9% 100 ml						
	FORMULÓ	MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE		FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 03:54			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA		DOSIS: 6.00 BOLSA (S)	Cada 6 Hora(s)	CANTIDAD: 24.00		
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	24/10/2021 06:59		MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE		FINALIZACIÓN		
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	23/10/2021 22:45	PEÑA RENTERIA KAREN STHACY		1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO					
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml					
	FORMULÓ	MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 31/10/2021 07:00	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	11.00 GOTA (S)	Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	01/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	01/11/2021 05:59	QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	
	31/10/2021 13:59	UCUARA LAZO LINA MARCELA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	
	31/10/2021 22:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml				
	FORMULÓ	MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS	FECHA FORMULACIÓN: 01/11/2021 07:28		
	VIA DE ADMINISTRACIÓN:	ORAL	DOSIS:	11.00 GOTA Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00

	ADMINISTRACIÓN: (S)					
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:					
	FECHA		FORMULÓ		ACCION	
	02/11/2021 05:59		ORDONEZ GUZMAN YESSICA ALEJANDRA		FINALIZACIÓN	
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS					
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	01/11/2021 13:59	ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	
	01/11/2021 22:00	MOLINA RIVERA JONATHAN	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	
	02/11/2021 06:00	UCUARA LAZO LINA MARCELA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml						
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 23/10/2021 14:11			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 11.00 GOTA (S) Cada 24 Hora(s)			CANTIDAD: 1.00			
	OBSERVACIONES E INDICACIONES 3-3-5 DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	24/10/2021 06:59		MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS		FINALIZACIÓN		
	CAMBIOS		OBSERVACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS E INDICACIONES DE SUMINISTRO.:				
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación
	24/10/2021 05:59	PINO LUCERO	HOYOS BELSY	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO						
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml						
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 24/10/2021 15:00			
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 11.00 GOTA (S)		Cada 24 Hora(s)	CANTIDAD: 1.00	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:						
	FECHA		FORMULÓ		ACCION		
	25/10/2021 06:59		GIRALDO ARBOLEDA RICARDO ANDRES		FINALIZACIÓN		
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	Fecha	Usuario		Cantidad	Desechos	Al Paciente	Observación
	24/10/2021 22:00	RAMIREZ YARA MONICA MARIA		5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO									
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml									
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS					FECHA FORMULACIÓN: 25/10/2021 10:58				
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		DOSIS: 11.00		GOTA (S) Cada 24 Hora(s)		CANTIDAD: 1.00			
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:									
	FECHA		FORMULÓ				ACCION			
	26/10/2021 06:59		BERNAL TORRES WIKLER				FINALIZACIÓN			
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS									
	Fecha	Usuario			Cantidad	Desechos	AI Paciente	Observación		
	25/10/2021 16:41	BURBANO GRESKELLY	SALAZAR	YENNY	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0			
	25/10/2021 21:59	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0			
	26/10/2021 05:59	GUTIERREZ LUCIA	ALEGRÍAS	BRENDA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0			

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml				
	FORMULÓ	MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS		FECHA FORMULACIÓN: 26/10/2021 10:53	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL				

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 27/10/2021 10:37	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 11.00 GOTA Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00				
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ			ACCION
	28/10/2021 06:59	HIDALGO JOSE FERNANDO			FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente
	27/10/2021 14:00	MENESES LAURA NATALY	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	27/10/2021 22:00	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	28/10/2021 05:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 28/10/2021 13:00	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 11.00 GOTA Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00				
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ			ACCION
	29/10/2021 07:00	PEÑA DEBORA MARIA			FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente
	28/10/2021 14:00	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	28/10/2021 22:00	MENESES LAURA NATALY	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	29/10/2021 05:59	MENESES LAURA NATALY	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 29/10/2021 07:14	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 11.00 GOTA Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00				
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ			ACCION
	30/10/2021 05:59	ACOSTA LOPEZ JUAN FELIPE			FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente
	29/10/2021 13:59	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	29/10/2021 22:00	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	30/10/2021 05:59	BOTINA LOPEZ YENY LORENA	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0

CÓDIGO	PRODUCTO				
PAPAPA0890 POS	CLONAZEPAM 2.5 mg/ml				
	FORMULÓ MOLINARES GUTIERREZ JAHIR JESUS			FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2021 08:11	
	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS: 11.00 GOTA Cada 24 Hora(s) CANTIDAD: 1.00				
	OBSERVACIONES E INDICACIONES CUMPLIMIENTO DE 24 HORAS DE SUMINISTRO.:				
	FECHA	FORMULÓ			ACCION
	31/10/2021 05:59	HERNANDEZ SERRANO LILI VANESSA			FINALIZACIÓN
	REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS				
	Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	AI Paciente
	30/10/2021 14:00	GONZALEZ JHON ALEXANDER	3 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0
	30/10/2021 22:00	CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ	5 GOTA (S)	0 GOTA (S)	0

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA	
2021-10-21	☐ 13:19	LOZ9682 - LOZANO RUIZ NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA A LAS 11+30 INGRESA PACIENTE ADULTA MAYOR EN SILLA DE RUEDAS EL SERVICIO DEURGENCIAS PACIENTE CONCIENTE DESPIERTO ORIENTADO UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN SALA DE ESPERA PACIENTE CON DXCO DE // HTA //VIH // ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA AL EXAMEN

	☐ 20:23 VAL13773 - VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE EN SALA DE URGENCIAS EN CAMILLA #46 CON DIASNOSTICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE OBSERVA PACIENTE CONSIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON CABEZA NORMOENCEFALICA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS SEMIHUMEDAS RESPIRANDO OXIGENO POR MEDIO DE CANULA NASAL SE OBSERVA PACIENTE CON DIFICULTA RESPIRARTORIA HABLA POR CELULAR DEAMBULA SIN EL OXIGENO PACIENTE CON CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION ,PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILES SIN PRESENCIA DE EDEMAS CON VENOPUNSION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PLIEGUE CON CATETER NUMERO 20+TH CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PACIENTE EL CUAL CON MIEMBROS INFERIORES MOVILES SIN PRESENCIA DE EDEMAS PACIENTE CON ESCALA DE BRADEN PARA BAJO RIESGO DE UPP ESCALA DE DOWTON PARA ALTO RIESGO DE CAIDA SE ATIENDE CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD BATA TAPABOCAS N-95 POLAINAS GORRO ☐ 23:02 RIV10508 - RIVAS MORENO LIVIA - ENFERMERA(O) GENERAL PACIENTE CON INDICACION MEDICA DE TOMA DE GASES ARTERIALES, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS A PACIENTE Y FAMILIAR FRENTE A PROPUESTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CLINICO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL ADHERIDO A NORMAS DE LA OMS POR PANDEMIA ACTUAL SARS-COV-19, SE REALIZA PRUEBA DE ALLEN NEGATIVO PARA ISQUEMIA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SE REALIZA DESINFECCION CON PAÑIN Y CLORHEXIDINA SOLUCION AL 2% EN AREA RADIAL IZQUIERDA , USANDO JERINGA DE 1 CC HEPARINIZADA SE PUNCIONA ARTERIA RADIAL DERECHA, SE OBTIENE RETORNO ESPONTANEO DE SANGRE ARTERIAL, SE RECIGE MUESTRA PARA GASES ARTERIALES, T°: 36.8°C, FIO2: 32% CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SE RETIRA AGUJA, SE HACE HEMOSTASIA ADECUADA DURANTE 5 MINUTOS Y POSTERIORMENTE SE DEJA GASA CON MICROPORE GENERANDO PRESION, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE ROTULA MUESTRA, SE REGISTRA EN CARPETA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN CUBICULO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA Y MEDICO.										
2021-10-22	☐ 00:53 VAL13773 - VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE SE LE TOMA GLUCOMETRIA ARROJA 105 ☐ 06:11 VAL13773 - VALENCIA SOLIS LIZETH DAYANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE QUE EN EL TRANSURSO DEL TURNO DE LA NOCHE SE OBSERVA PACIENTE CON SIGNOS DE DISNEA PACIENTE QUE NO DEJA DE HABLAR POR CELULUAR AUN ESTANDO AGITADA PACIENTE QUE SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS CORRESPONDIDOS DEL TURNO SE MONITORIZA CONTINUAMENTE SE REGISTRAN SIGNOS VITALES EN HISTORIA CLINICA ENTREGO PACIENTE CON CABEZA NORMOENCEFALICA PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTA RESPIRATORIA PACIENTE CON CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO ALA PALPACION PACIENTE PORTADORA DE NEFROSTOMIA DERECHA ,PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES MOVILES SIN PRESENCIA DE EDEMAS CON VENOPUNSION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DORSO CON CATETER NUMERO 20+TH CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE PARA EL PASO DE HARTMAN A 50 CC POR HORA PACIENTE EL CUAL CON MIEMBROS INFERIORES MOVILES SIN PRESENCIA DE EDEMAS ☐ 08:33 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 7+00 CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y UTILIZANDO TODOS LOS LEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL,RECIBO PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS UBICIADA EN CUBICULO#46 CON DX ANOTADO EN CH, PACIENTE CONSICIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO X CANULA A 3L CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO A PALPACION,CON MONITORIZACION CONTINUA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ACCESO VENOSO EN MSI CON CONCETOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE INFECCION, PACIENTE CON EXTREMIDADES MOVILES Y COMPLETAS, SE MOVILIZA EN CAMA, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL. PENDIENTE UCIN Y CATETERISMO EL DIA 23/10/21 Y VX URGENCIOLOGIA. ☐ 18:17 VIL13504 - VILLA COBO ANA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA CONTINUA PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS UBICIADA EN CUBICULO#46 CON DX ANOTADO EN CH, PACIENTE CONSICIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, TOLERANDO OXIGENO X CANULA A 5L CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CUELLO MOVIL CON TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO A PALPACION,CON MONITORIZACION CONTINUA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ACCESO VENOSO EN MSI CON CONCETOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE INFECCION, PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILA, RECIBE Y TOELRA TRATAMIENTO, MEDICO SIN NINGUNA COMPLICACION, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD, SE BRINDA MEDIDAS DE CCUIDADO Y CONFORT, SE REALIZA CAMBIO DE ACCESO VENOSO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y TECNICA ASEPTICA, QUEDA CANALIZADA EN MSI CON CONCTOR LIBRE DE AGUJA PERMABEL, PACIENTE CON EXTREMIDADES MOVILES Y COMPLETAS, SE MOVILIZA EN CAMA, ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL. PENDIENTE UCIN Y CATETERISMO EL DIA 23/10/21, SEGUIMIENTO X ESPECIALIDADES. SIGNOS VITALES: TA:110/80 FC:67 FR:20 TEM:36.1 SO2:94% CONTINUA PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN CAMILLA ANIVEL BAJO CON BARANDAS EN ALTO,CON TABLERO Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTOS,SE LE ATENDIO CON PREVIO LAVADO DE MANSO Y UTILIZANDO TODOS LOS ELEMTNOS DE PROTECCION PERSONAL. ☐ 20:50 MUR8362 - MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19:00 RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMILLA COCNIENTE ORIENTADA SE OBSERVA TRANQUILA NO REFIERE DOLOR MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA , CONECTADA A SIPAC POR CICLO , ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES , RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL , ELIMINA ESPONTANEO QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR PENDIENTE UCI POP CTC.										
2021-10-23	06:56 MUR8362 - MURILLO LOPEZ DIANA KATHERINE - AUXILIAR DE ENFERMERIA <table><tr><td>Subjetivo</td><td>YOLANDA MONEDERO EDAD: 57 AÑOS EPS: ANGIOGRAFIA REFIERE DOLOR</td></tr><tr><td>Objetivo</td><td>PACIENTE ADULTA CONCIENTE ORIENTADA SE OBSERVA TRANQUILA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA , ACCESO VENOSOSPERMEABLE LIBRE DEGAUJA , CONECTADA A MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA , SE MOVILIZA EN CMAILLA CON AYUDA , RECIERE ENLAMADRUGA COLICO DOLOR FUERTE EN REGION ABDOMINAL , LOCUAL DEPSUES ATRIBUYO A DEPOSITON , Y REFIERE DESPUES DE EVACUCION SENTIR MEJORIA NO OPERMITE AMDISNITRAICON DEANALGESIA ORDENAD . ELIMINA EPSONTANOE</td></tr><tr><td>Analisis</td><td>RIESGO DE CAIDA INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DETETIRO DEL ESTADO DE SALUD FLEBITIS QUIMICA RETIRO DE DISPOSITIVOS HEMATOMA POP</td></tr><tr><td>Plan</td><td>CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINISTRAICON DE MEDICAMENTOS CUIDADOS DE ACCESO VENOSO MOVILIZACION CON AYUDA VIGILAR DOLOR VIGILAR PATRON RESPIRATORIO</td></tr><tr><td>Intervencion</td><td>PACIENTE LA CUAL SE LE TOMAN SIGNOS VITALES ,SE LE ADMISNITRA TRATAMIENTO FARMACOOLOGICO SEGUN ORDNE MEDICA EL CUAL TOELRA</td></tr></table>	Subjetivo	YOLANDA MONEDERO EDAD: 57 AÑOS EPS: ANGIOGRAFIA REFIERE DOLOR	Objetivo	PACIENTE ADULTA CONCIENTE ORIENTADA SE OBSERVA TRANQUILA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA , ACCESO VENOSOSPERMEABLE LIBRE DEGAUJA , CONECTADA A MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA , SE MOVILIZA EN CMAILLA CON AYUDA , RECIERE ENLAMADRUGA COLICO DOLOR FUERTE EN REGION ABDOMINAL , LOCUAL DEPSUES ATRIBUYO A DEPOSITON , Y REFIERE DESPUES DE EVACUCION SENTIR MEJORIA NO OPERMITE AMDISNITRAICON DEANALGESIA ORDENAD . ELIMINA EPSONTANOE	Analisis	RIESGO DE CAIDA INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DETETIRO DEL ESTADO DE SALUD FLEBITIS QUIMICA RETIRO DE DISPOSITIVOS HEMATOMA POP	Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINISTRAICON DE MEDICAMENTOS CUIDADOS DE ACCESO VENOSO MOVILIZACION CON AYUDA VIGILAR DOLOR VIGILAR PATRON RESPIRATORIO	Intervencion	PACIENTE LA CUAL SE LE TOMAN SIGNOS VITALES ,SE LE ADMISNITRA TRATAMIENTO FARMACOOLOGICO SEGUN ORDNE MEDICA EL CUAL TOELRA
Subjetivo	YOLANDA MONEDERO EDAD: 57 AÑOS EPS: ANGIOGRAFIA REFIERE DOLOR										
Objetivo	PACIENTE ADULTA CONCIENTE ORIENTADA SE OBSERVA TRANQUILA SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA , ACCESO VENOSOSPERMEABLE LIBRE DEGAUJA , CONECTADA A MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA , SE MOVILIZA EN CMAILLA CON AYUDA , RECIERE ENLAMADRUGA COLICO DOLOR FUERTE EN REGION ABDOMINAL , LOCUAL DEPSUES ATRIBUYO A DEPOSITON , Y REFIERE DESPUES DE EVACUCION SENTIR MEJORIA NO OPERMITE AMDISNITRAICON DEANALGESIA ORDENAD . ELIMINA EPSONTANOE										
Analisis	RIESGO DE CAIDA INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DETETIRO DEL ESTADO DE SALUD FLEBITIS QUIMICA RETIRO DE DISPOSITIVOS HEMATOMA POP										
Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINISTRAICON DE MEDICAMENTOS CUIDADOS DE ACCESO VENOSO MOVILIZACION CON AYUDA VIGILAR DOLOR VIGILAR PATRON RESPIRATORIO										
Intervencion	PACIENTE LA CUAL SE LE TOMAN SIGNOS VITALES ,SE LE ADMISNITRA TRATAMIENTO FARMACOOLOGICO SEGUN ORDNE MEDICA EL CUAL TOELRA										

Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA - ERA11806

Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:4

		<table><tr><td>Evaluacion</td><td>QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA EN CMPAÑA DE FMAIALIR SE DEJA PACIENTE BAÑA RASURADA PARA REALIZACION DE CTC .</td></tr></table>	Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA EN CMPAÑA DE FMAIALIR SE DEJA PACIENTE BAÑA RASURADA PARA REALIZACION DE CTC .									
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA EN CMPAÑA DE FMAIALIR SE DEJA PACIENTE BAÑA RASURADA PARA REALIZACION DE CTC .												
☐	08:21	MOS9434 - MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PREVIO LAVADO DE MANOS ADECUADO USO DE EPP (GORRO, TAPABOCAS, CARETA, GUANTES, BATA DE TELA, POLAINAS) RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD, EN SALA DE URGENCIAS EN CAMA #46 , ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, CON DX YA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO CABEZA SIMETRICA, CUELLO MOVIL, TORAX EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, CON EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER #20, PERMEABLE, CON EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS Y VIGENTES, CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y TABLERO DE IDENTIFICACION CORRESPODIENTES, CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL , ELIMINA ESPONTANEO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PENDIENTE ASIGNACION DE CAMA EN UCIN REALIZAICON DE CTC VX NEUMOLOGIA Y MI .											
☐	18:21	MOS9434 - MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA CONTINUA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EL CUAL PASA EL TURNO HEMODONAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CANALIZADO EN MSI CON CATETER #20, PERMEABLE, CON EQUIPOS ROTULADOS Y VIGENTES, Y SE LE CANALIZA NUEVO ACCESO VENOSO EN MSD EN ANTEBRAZO PARA REALIZAICON DE ANGIOTAC , DURANTE EL DIA SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS, BAÑO EN CAMILLA , SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT, DUERME INTERVALOS LARGOS RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA SIN NINGUNA COMPLICACION SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN PASA EL TURNO TRANQUILO, PENDIENTE. REALIZACION DE CTC ASIGNACION DE CAMA EN UCI Y REALIZACION DE ANGIOTAC DE TORAX COMPLETA AYUNO ALAS 19+00 H Y SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA											
☐	19:50	PEÑ9072 - PEÑA RENTERIA KAREN STHACY - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMILLA COCNIENTE DX.1. VENTRÍCULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON REMODELACIÓN CONCÉNTRICA Y ADECUADA CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA; FUNCIÓN SISTÓLICA Y VOLUMENES VENTRICULARES PRESERVADOS; FE: 56%; DISFUNCIÓN DIASTÓLICA DE TIPO I. 2. VENTRÍCULO DERECHO LEVEMENTE DILATADO 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. DILATACIÓN SEVERA DE LA AURÍCULA DERECHA. 5. AORTA Y GRANDES VASOS SIN ALTERACIONES. TRANQUILA NO REFIERE DOLOR MONITORIA NO INVASIVA CONTINUA , CONECTADA A SIPAC POR CICLO , ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO , MOVILIZA SUS CUATRO EXTREMIDADES , RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL , ELIMINA ESPONTANEO QUEDA PACIENTE EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR PENDIENTE UCI POP CTC.SEG HEMODINAMIA /VX NEUMOLOGIA											
☐	22:10	FAL12968 - FALLA JIMENEZ JACKELINE - ENFERMERA(O) GENERAL 20:00 PACIENTE CON INDICACION MEDICA DE TOMA DE GASES ARTERIALES, FINALIZA CICLO DE CPAP POR LO CUAL SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A PACIENTE Y FAMILIAR FRENTE A PROPUESTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE REALIZA LAVADO DE MANOS CLINICO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL ADHERIDO A NORMAS DE LA OMS POR PANDEMIA ACTUAL SARS-COV-19, SE REALIZA PRUEBA DE ALLEN NEGATIVO PARA ISQUEMIA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SE REALIZA DESINFECCION CON PAÑIN Y CLORHEXIDINA SOLUCION AL 2% EN AREA RADIAL IZQUIERDA, USANDO JERINGA DE 1 CC HEPARINIZADA SE PUNCIONA ARTERIA RADIAL IZQUIERDA, SE OBTIENE RETORNO ESPONTANEO DE SANGRE ARTERIAL, SE RECOGE MUESTRA PARA GASES ARTERIALES, Tº: 35.5°C, FIO2: 32% CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, SE RETIRA AGUJA, SE HACE HEMOSTASIA ADECUADA DURANTE 5 MINUTOS Y POSTERIORMENTE SE DEJA GASA CON MICROPORE GENERANDO PRESION, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE ROTULA MUESTRA, SE REGISTRA EN CARPETA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN CUBICULO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA Y MEDICO.											
2021-10-24	☐	02:51	PEÑ9072 - PEÑA RENTERIA KAREN STHACY - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE AFEBRIL QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA DUERMEN EN INTERVALOS LARGOS REFIERE DOLOR EL CUAL SEDE CON SU ANALGESIA ORDENADA SE LE REALIZA VIJILANCIA DE SU SIGNOS VITALES Y SU TEMPERATURA .. ELIMINA NO REALIZA DEPOSICION CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION TOLERANDO SU MEDICACION... PACIENTE CON MANILLA Y TABLERO DE IDENTIFICACION // SE LE CLASIFICA ALTO RIESGO DE CAIDA .. SE LE DA EDUCACION Y RECOMENDACIONES... PACIENTE QUE FUE LLEVADO A UCI CAMA 6 CON MONITORIA NO INVASIVA . CON HISTORIA COMPLETA Y BODEGAS ENCERO PIEL INTEGRRA QUE DA PACIENTE TRANQUILO EN LA UNIDAD										
	☐	03:24	PIN13476 - PINO HOYOS BELSY LUCERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 02+ 34 PCTE INGRESA DE LA UNIDAD DE URGENCIAS A UCI QUIRURGICA CAMA 06 CON MONITOR ENCENDIDO, PCTE SE OBSERVA EN ESTABLE CONDICIONES, PCTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPÓ Y LUGAR, ESCALA DE GLASGOW 15/15, PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LUZ, CON SOPORTE DE O2 A 3 LITROS POR MINUTO, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, FC: 47 mmHg, FR: 12 mmHg, TAM: 110/ 83 mmHG, Tº: 36.0 Cº, SATO2: 99%, GLICEMIA: 98 MG/DL, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN REGION ANTEBRAZO CON FECHA DE INSERCCION 22/10/2021 JELCO #20, CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO, ABDOMEN SE TOLERA BLANDO A LA PALPACION, GENITALES CUBIERTOS CON PAÑAL ELIMINANDO ORINA EN PAÑAL, EXTREMIDADES LAS CUALES MOVILIZA SIN DIFICULTAD ALGUNA, SE OBSERVA UN ESTADO DE PIEL INTEGRRA, PCTE CON CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA, SE LE BRINDA LA INFORMACION A FAMILIAR DE LAS NORMAS, DERECHOS Y DEBERES.										
06:38			PIN13476 - PINO HOYOS BELSY LUCERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA <table><tr><td>Subjetivo</td><td>PCTE EN UN ESTADO DE SALUD ESTABLE, CONSCIENTE ORIENTADA.</td></tr><tr><td>Objetivo</td><td>QUEDA PCTE CAMA 06 CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS, PCTE ESTABLE, CONSCIENTE , ORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, CON ESCALA DE GLASGOW 15/15, PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, PCTE CON SOPORTE DE O2 A 3 LITROS, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN REGIÓN ABTEBRAZO MSD CON FECHA DE INSERCCION 22/10/2021 CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITISPASANDO PINZADO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,BRAZALETE MSI, GENITALES CUBIERTOS CON PAÑAL ELIMINANDO ORINA EN PATO, EXTREMIDADES LAS CUALES MOVILIZA SIN DIFICULTAD, UN ESTADO DE PIEL INTEGRRA, PCTE CON CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA.</td></tr><tr><td>Analisis</td><td>RIESGO DE UPP RIESGO DE CAÍDA RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO RIESGO DE AUTO RETIRO DE DISPOSITIVOS RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD RIESGO ALERGIAS A MEDICAMENTOS RIESGO A FLEBITIS QUÍMICA RIESGO ADMINISTRACIÓN A MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO RIESGO DE SUFRIR ANSIEDAD RIESGO DE DOLOR RIESGO DE MUERTE SUBITA RIESGO DE INFECCION URINARIA RIESGO DE INFECCION POR DISPOSITIVOS INVASIVOS RIESGO DE SANGRADO</td></tr><tr><td>Plan</td><td>MONITORIA UCI REPOSO EN CAMA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACIÓN DE LA PIEL VIGILAR SITIOS DE PUNCIÓN ORIENTAR AL PACIENTE EN TIEMPO Y ESPACIO INCLINACIÓN DE LA CABECERA A 45º NIVEL DE LA CAMA BAJO HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROL DE LÍQUIDOS CONTROL DE GLUCOMETRIAS CONTROL DE SIGNOS VITALES ESTADO NEUROLÓGICO Y HEMODINÁMICO VIGILAR VIGILAR SIGNOS DE INFECCIÓN</td></tr><tr><td>Intervencion</td><td>PCTE ESTADO ESTABLE SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, OCULAR Y BAÑO ASISTIDO EN CAMA ASISTIDO EN CAMA CUMPLIENDO CON LOS EPP, SE REALIZA BAÑO CON CLOREXIDA A 2% DESDE CUELLO HASTA PIES, PCTE ES APOYADA DURANTE DOS HORAS CON CPAP, PCTE ESTABLE DURANTE TURNO.</td></tr></table>	Subjetivo	PCTE EN UN ESTADO DE SALUD ESTABLE, CONSCIENTE ORIENTADA.	Objetivo	QUEDA PCTE CAMA 06 CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS, PCTE ESTABLE, CONSCIENTE , ORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, CON ESCALA DE GLASGOW 15/15, PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, PCTE CON SOPORTE DE O2 A 3 LITROS, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN REGIÓN ABTEBRAZO MSD CON FECHA DE INSERCCION 22/10/2021 CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITISPASANDO PINZADO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,BRAZALETE MSI, GENITALES CUBIERTOS CON PAÑAL ELIMINANDO ORINA EN PATO, EXTREMIDADES LAS CUALES MOVILIZA SIN DIFICULTAD, UN ESTADO DE PIEL INTEGRRA, PCTE CON CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA.	Analisis	RIESGO DE UPP RIESGO DE CAÍDA RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO RIESGO DE AUTO RETIRO DE DISPOSITIVOS RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD RIESGO ALERGIAS A MEDICAMENTOS RIESGO A FLEBITIS QUÍMICA RIESGO ADMINISTRACIÓN A MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO RIESGO DE SUFRIR ANSIEDAD RIESGO DE DOLOR RIESGO DE MUERTE SUBITA RIESGO DE INFECCION URINARIA RIESGO DE INFECCION POR DISPOSITIVOS INVASIVOS RIESGO DE SANGRADO	Plan	MONITORIA UCI REPOSO EN CAMA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACIÓN DE LA PIEL VIGILAR SITIOS DE PUNCIÓN ORIENTAR AL PACIENTE EN TIEMPO Y ESPACIO INCLINACIÓN DE LA CABECERA A 45º NIVEL DE LA CAMA BAJO HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROL DE LÍQUIDOS CONTROL DE GLUCOMETRIAS CONTROL DE SIGNOS VITALES ESTADO NEUROLÓGICO Y HEMODINÁMICO VIGILAR VIGILAR SIGNOS DE INFECCIÓN	Intervencion	PCTE ESTADO ESTABLE SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, OCULAR Y BAÑO ASISTIDO EN CAMA ASISTIDO EN CAMA CUMPLIENDO CON LOS EPP, SE REALIZA BAÑO CON CLOREXIDA A 2% DESDE CUELLO HASTA PIES, PCTE ES APOYADA DURANTE DOS HORAS CON CPAP, PCTE ESTABLE DURANTE TURNO.
Subjetivo	PCTE EN UN ESTADO DE SALUD ESTABLE, CONSCIENTE ORIENTADA.												
Objetivo	QUEDA PCTE CAMA 06 CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS, PCTE ESTABLE, CONSCIENTE , ORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, CON ESCALA DE GLASGOW 15/15, PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, PCTE CON SOPORTE DE O2 A 3 LITROS, TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE, CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN REGIÓN ABTEBRAZO MSD CON FECHA DE INSERCCION 22/10/2021 CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITISPASANDO PINZADO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,BRAZALETE MSI, GENITALES CUBIERTOS CON PAÑAL ELIMINANDO ORINA EN PATO, EXTREMIDADES LAS CUALES MOVILIZA SIN DIFICULTAD, UN ESTADO DE PIEL INTEGRRA, PCTE CON CAMA NIVEL BAJO Y BARANDAS ARRIBA.												
Analisis	RIESGO DE UPP RIESGO DE CAÍDA RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO RIESGO DE AUTO RETIRO DE DISPOSITIVOS RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD RIESGO ALERGIAS A MEDICAMENTOS RIESGO A FLEBITIS QUÍMICA RIESGO ADMINISTRACIÓN A MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO RIESGO DE SUFRIR ANSIEDAD RIESGO DE DOLOR RIESGO DE MUERTE SUBITA RIESGO DE INFECCION URINARIA RIESGO DE INFECCION POR DISPOSITIVOS INVASIVOS RIESGO DE SANGRADO												
Plan	MONITORIA UCI REPOSO EN CAMA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACIÓN DE LA PIEL VIGILAR SITIOS DE PUNCIÓN ORIENTAR AL PACIENTE EN TIEMPO Y ESPACIO INCLINACIÓN DE LA CABECERA A 45º NIVEL DE LA CAMA BAJO HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROL DE LÍQUIDOS CONTROL DE GLUCOMETRIAS CONTROL DE SIGNOS VITALES ESTADO NEUROLÓGICO Y HEMODINÁMICO VIGILAR VIGILAR SIGNOS DE INFECCIÓN												
Intervencion	PCTE ESTADO ESTABLE SE LE REALIZA HIGIENE ORAL, OCULAR Y BAÑO ASISTIDO EN CAMA ASISTIDO EN CAMA CUMPLIENDO CON LOS EPP, SE REALIZA BAÑO CON CLOREXIDA A 2% DESDE CUELLO HASTA PIES, PCTE ES APOYADA DURANTE DOS HORAS CON CPAP, PCTE ESTABLE DURANTE TURNO.												

Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHPA - ERA11806

Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:44

		Evaluacion	PCTE EN UN ESTADO DE SALUD ESTABLE , CON UN GASTO URINARIO INICIAL DE 0.7 CC/K/H, PCTE AFREBRIL, CON GLICEMIAS BAJO SUS PARAMETROS NORMALES, PCTE CON UN ESTADO DE PIEL INTEGRAL.
	☐ 09:43	CAS8494 - CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER - AUXILIAR DE ENFERMERIA ALAS 07+00 HORAS RECIBO PACIENTE EN UCI QUIRURGICA CAMA 06 CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CON DX: YA REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA Y SABANAS DE ENFERMERIA AL EXAMEN CEFALOCAUDAL PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA ALERTA AL LLAMADO CON GLASGOW 15/15 ,CON PUPILAS EN DOS REACTIVAS APERTUARA OCULAR ESPONTANEA ,SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LT/ MIN, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO , CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI CUBIERTO CON TEGADERT + CONECTOR CLAVE PERMEABLE PARA PASO DE PARA MEDICAMENTOS ORDENADOS ,CON ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO , CON EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES ,PENDIENTE VALORACION DE LA PIEL AL CAMBIO DE POSICION ..	
	18:33	CAS8494 - CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
		Subjetivo	PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA ALERTA AL LLAMADO CON GLASGOW 15/15...
		Objetivo	PACIENTE EN UCI QUIRURGICA CAMA 06 CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CON DX: YA REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA Y SABANAS DE ENFERMERIA AL EXAMEN CEFALOCAUDAL PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA ALERTA AL LLAMADO CON GLASGOW 15/15 ,CON PUPILAS EN DOS REACTIVAS APERTUARA OCULAR ESPONTANEA ,SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LT/ MIN, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO , CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI CUBIERTO CON TEGADERT + CONECTOR CLAVE PERMEABLE PARA PASO DE PARA MEDICAMENTOS ORDENADOS ,CON ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO , CON EXTREMIDADES PRESENTES MOVILES ,ALA VALORACION DE LA PIEL INTEGRAL ...
		Analisis	PACIENTE CON RIESGO DE DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD , DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD , RIESGO EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO , RIESGO DE DELIRIUM , RIESGO NEUROLOGICO , RIESGO DE ALERGIAS , DE RETIRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS , DE FLEBITIS , RIESGO DE CAIDAS , RIESGO DE MUERTE SUBITA , RIESGO RESPIRATORIO...
		Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES , ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ORDENADOS , BRINDAR MEDIDAS DE SEGURIDAD , HIGIENE Y CONFORT, BRINDAR UNA ATENCION HUMANIZADA , REALIZAR CONTROL DE LA LE , CONTROL DE GLICEMIA , VIGILAR PATRON RESPIRATORIO , AVISAR CAMBIOS ..
		Intervencion	PACIENTE QUE EN EL TRANSURSO DEL DIA SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES , SE LE ADMINISTRA TTO MEDICO ORDENADO ,SE LE BRINDA MEDIDAS DE SEGURIDAD , HIGIENE Y CONFORT, SE UTILIZAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN CADA ATENCION DEL PACIENTE ,SE REALIZA HIGIENE ORAL, AYUDA A LA MOVILIZACION E HIDRATACION DE LA PIEL , PACIENTE QUE PASA TRANQUILA A FEBRIL RECIBE Y TOLERA EL TTO MEDICO ORDENADO Y LA VIA ORAL , CONTINUA CON GLASGOW 15/15, SE LE REALIZA CONTROL DE LALE ELIMINA ESPONTANEO CON UN GASTO URINARIO DE 0.0CC/KL/HORA, Y DE 1.0 CC/KL/HORA , SE REALIZA TOMA DE GLICEMIA DE 171 ML/DL ..
		Evaluacion	CONTINUA PACIENTE EN CAMA 06 CON MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA , CON SIGNOS VITALES , FC53, FR18, TEMP36.2 , TA122/84 , SAT98 % , CON DISPOSITIVOS MEDICOS FUNCIONALES ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE PARA PASO DE LIQUIDOS Y MEDICAMENTOS ORDENADOS ..
	☐ 19:48	RAM11850 - RAMIREZ YARA MONICA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA UTILIZANDO MATERILA DE BIOSEGURIDAD Y LAVADO DE MANOS RECIBO PACIENTE EN CAMA SEXO FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD DESPIERTA COSCIENTE ORIENTADA CON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS AMBAS , CON O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS , CUELLO MOVIL, TORAX NORMAL SIMETRICO CON VENA CANALIZADA EN MSI PARA TAPON LIBRE DE AGUJA LIMPIO YSECO CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO EN PATO MOVILIZA LAS EXTREMIDADES , BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA X SEGURIDAD,	
	2021-10-25	RAM11850 - RAMIREZ YARA MONICA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	06:52	Subjetivo	REFIERE SENTIRSE BIEN
		Objetivo	PACIENTE EN CAMA SEXO FEMENINO DE 57 AÑOS DE EDAD DESPIERTA COSCIENTE ORIENTADA CON GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS AMBAS , CON O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS , CUELLO MOVIL, TORAX NORMAL SIMETRICO CON VENA CANALIZADA EN MSD PARA TAPON LIBRE DE AGUJA LIMPIO YSECO CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO EN PATO MOVILIZA LAS EXTREMIDADES , BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA X SEGURIDAD, SE OBSERVA AMPUTACION DE LOS DEDOS DEL PIE IZQUIERDO Y AMPUTACION DEL HALLUX Y LOS DOS ULTIMOS DEDOS DEL PIEL DERECHO ANTIGUA
		Analisis	RIESGO DE UPP RIESGO DE CAÍDA RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO RIESGO DE AUTO RETIRO DE DISPOSITIVOS RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD RIESGO ALERGIAS A MEDICAMENTOS RIESGO A FLEBITIS QUÍMICA RIESGO ADMINISTRACIÓN A MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO RIESGO DE SUFRIR ANSIEDAD RIESGO DE DOLOR
		Plan	MONITORIA UCI REPOSO EN CAMA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACIÓN DE LA PIEL VIGILAR SITIOS DE PUNCIÓN ORIENTAR AL PACIENTE EN TIEMPO Y ESPACIO INCLINACIÓN DE LA CABECERA A 45° NIVEL DE LA CAMA BAJO HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROL DE LÍQUIDOS
		Intervencion	DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA NORMOCARDICA NORMOTENSA AFEBRIL SE LE ADMINISTRAN MTOS SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION LUBRICACION DE LA PIEL INTEGRAL SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA LUBRICACION DE LA PIEL RASURADO EN GENITAL PENDIENTE CATETERISMO CARDIACO ULTIMA GLUCOMETRIA EN 99MG/DL ULTIMA GASTO URINARIO DE 2,3 CC/HR
		Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA CON SIGNOS VITALES ESTABLES T 36FR 20 FC 48 TA 124/67
	☐ 07:32	BUR7562 - BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE EN CAMA 6 GLASGOW DE 15/15 PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS AMBAS , CON O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS , CON VENA CANALIZADA EN MSI PARA TAPON LIBRE DE AGUJA LIMPIO Y SECO CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO EN PATO MOVILIZA LAS EXTREMIDADES , BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA POR SEGURIDAD MAS YA BAÑADA POR PENDIENTE PROCEDIMIENTO EN ANGIOGRAFIA	
	☐ 15:24	BUR7562 - BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY - AUXILIAR DE ENFERMERIA PACIENTE A QUIENA LAS 10:20 AM ES LLEVADA A SALA DE ANGIOGRAFIA EN CAMA CON MONITOR DE TRANSPORTE Y CON O2 POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO MAS EN COMPÑIA DE SU FAMILIAR MAS LLEGA A LAS 15PM EN CAMA CON MANILLA DE COMPRESION EN RADIAL DERECHA AUN SANGRANDO POR LO CUAL AUN NO SE LA RETIRAN PENDIENTE EL RETIRO ACA EN LA UNIDAD PACIENTE CON PULSOS PEDIOS PRESENTES Y TAMBIEN CON APOSITO COMPRESIVO EN FEMORAL DERECHA SIN HEMAOTOAM NI EQUIMOSIS PULSOS DE LOS PIES PRESENTES	
	18:34	BUR7562 - BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
		Subjetivo	PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES
		Objetivo	PACIENTE CON PUPILAS EN 2 REACTIVAS CONCIENY ORIENTADA EN TLP CON O2 POR CANULA NASAL A 3LITROS POR MINUTO CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA CON UNA VENA PERIFERICA EN SMD PERMEABLE Y CUBIERTA CON CONECTYOR LIBRE DE AGUJA Y TEGADERY CON CON APOSTO COMPRESIVO EN RADIAL DERECHA SE RETIR

2021-10-26

23:19

Subjetivo	paciente no refiere dolor o molestias...
Objetivo	paciente que al examen físico se observa con cabeza normocéfalo, pupilas reactivas a la luz, con fosas nasales íntegras, con cavidad bucal íntegra, cuello móvil sin adenopatías, con soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 litros saturando entre parámetros normales, con tórax simétrico conectado a monitoría cardíaca continua no invasiva, colaboradora con abdomen semi blando depresible a la palpación, con piel íntegra, con extremidades simétricas, con acceso venoso en miembro superior derecho cubierto con apósito transparente limpio y seco sin signos de flebitis, se observa vendaje compresivo del día de ayer por post cateterismo cardíaco en radial derecho sin signos de hipoperfusión sin signos de hematoma o sangrado, en mii con pérdida de artejos también se observa en vendaje compresivo en femoral derecho sin signos de hematoma o sangrado pulsos presentes, moviliza en cama con algo de dificultad, eliminando espontáneo en pañal, o pato, con manilla de identificación, barandas de protección en alto, cama a nivel bajo...
Analisis	Riesgo De Caída de Paciente Riesgo de Úlceras por Presión Riesgo por Alergia a medicamentos Riesgo de enfermedad Mental Riesgo de retiro de dispositivos invasivos Riesgo de infecciones asociados al cuidado de la salud Riesgo de Flebitis Química Riesgo de Desnutrición intrahospitalaria Riesgo de deterioro del estado de salud Riesgo por administración de medicamento de alto riesgo
Plan	se usan elementos de protección personal se controla uci lavado e higiene de manos se mantiene cabecera a 45° se lleva control de líquidos administrados y eliminados se le toma de glucometría se le realiza hidratación de la piel paciente la cual se educa con cambios de posición se ayuda a movilizar, .. se lleva control de escala de glasgow se le realiza higiene ocular con paños húmedos se realiza baño en seco en cama se le realiza higiene oral se brinda manejo del dolor se le mantienen barandas de la cama elevadas se mantiene nivel bajo de la cama se vigilan dispositivos invasivos se verifica permeabilidad de dispositivos invasivos se le administra el tratamiento farmacológico ordenado sin ninguna complicación avisar cambios.
Intervencion	paciente que en el transcurso del turno pasa en muy regulares condiciones generales de salud febril tendencia a las bradicardias, , paciente que permanece con la cabecera a 45°, con barandas de protección en alto, cama a nivel bajo, con dispositivos invasivos permeables, cubierto limpio y seco, con utilización de elementos de protección personal, con previo lavado de manos, se le realizan cuidados de enfermería, se le administra el tratamiento farmacológico ordenado sin ninguna complicación, se le realiza aseo ocular, se le realiza aseo oral con enjuague bucal, con glasgow de 15/15, tolerando y recibiendo mts orales y su vía oral sin complicación, paciente se irriga acceso venoso quedando permeables, con previa técnica aséptica, con una diuresis de 0.0cc/hk/hr, queda con una glucometría de 186mg/dl, con piel en proceso de cicatrización escara vieja , no realiza deposición , se utilizan 20 isopañales, 2 tirillas de glucometría, 2 lancetas, 20 jeringas de 10ml, 1 buretrol, 4 equipos bomba de infusión para mts, mas goteos, para el baño en seco en cama 2 paños especiales, y 10 jeringas prellenadas de 10 ml, 5 jeringas de 20ml...
Evaluacion	queda paciente en la unidad en cama 06, en muy delicadas condiciones generales, ventilado, saturado entre parámetros normales, con monitor y alarmas encendidas, sin sangrado ni hematoma en vensajes compresivos en arterial y femoral post cateterismo cardíaco, con dispositivos invasivos permeables, cubiertos, limpios y secos, barandas en alto y cama baja, con manilla de identificación de paciente..

☐ 19:25 **MER10360 - MERA YINER FERNANDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

19/00//CON MONITOR Y ALARMAS ENCENDIDAS RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD QUIRÚRGICA, CAMA 06, DX REGISTRADOS EN SABAAN DE ENFERMERIA E HISTORIA CLINICA, PACIENTE QUE AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCÉFALICA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES ÍNTEGRAS, CON CAVIDAD BUCAL ÍNTEGRA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO ENTRE PARÁMETROS NORMALES, CON TÓRAX SIMÉTRICO CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, COLABORADORA CON ABDOMEN SEMI BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, CON PIEL ÍNTEGRA, CON EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON APOÓSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA VENDAJE COMPRESIVO DEL DIA DE AYER POR POST CATETERISMO CARDIACO EN RADIAL DERECHO SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN SIN SIGNOS DE HEMATOMA O SANGRADO, TAMBIÉN SE OBSERVA EN VENDAJE COMPRESIVO EN FEMORAL DERECHO SIN SIGNOS DE HEMATOMA O SANGRADO PULSOS PRESENTES, MOVILIZA EN CAMA CON ALGO DE DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTÁNEO EN PAÑAL ULTIMO GASTO URINARIO DE 0.7 CC/KG/HR, CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD Y PROTECCION....

2021-10-27

06:02 MER10360 - MERA YINER FERNANDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PACIENTE CON GLASGOW DE 15/15, SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURA ADECUADAMENTE. NO REFIERE DOLOR
Objetivo	PACIENTE PACIENTE QUE AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCÉFALICA, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON FOSAS NASALES ÍNTEGRAS, CON CAVIDAD BUCAL ÍNTEGRA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO ENTRE PARÁMETROS NORMALES, CON TÓRAX SIMÉTRICO CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, COLABORADORA CON ABDOMEN SEMI BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, CON PIEL ÍNTEGRA, CON EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON APOÓSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE OBSERVA VENDAJE COMPRESIVO DEL DIA DE AYER POR POST CATETERISMO CARDIACO EN RADIAL DERECHO SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN SIN SIGNOS DE HEMATOMA O SANGRADO, TAMBIÉN SE OBSERVA EN VENDAJE COMPRESIVO EN FEMORAL DERECHO SIN SIGNOS DE HEMATOMA O SANGRADO PULSOS PRESENTES, MOVILIZA EN CAMA CON ALGO DE DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTÁNEO EN PATO, CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD Y PROTECCION....
Analisis	RIESGO DE CAÍDA. RIESGO DE DETERIORO NEUROLÓGICO. RIESGO DE RETIRO DE MEDIOS INVASIVOS. RIESGO DE INFECCIÓN ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD. RIESGO DE REACCIÓN ALÉRGICA A MEDICAMENTOS. RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA. RIESGO DE SANGRADO. RIESGO DE DESNUTRICIÓN INTRAHOSPITALARIA.
Plan	MONITORIA UCI REPOSO EN CAMA BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT HIDRATACIÓN DE LA PIEL VIGILAR SITIOS DE PUNCIÓN ORIENTAR AL PACIENTE EN TIEMPO Y ESPACIO INCLINACIÓN DE LA CABECERA A 45° NIVEL DE LA CAMA BAJO HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CONTROL DE LÍQUIDOS
Intervencion	SE LE REALIZO HIGIENE ORAL E HIDRATACION DE LA PIEL, SE MOVILIZA EN CAMA POR SUS PROPIOS MEDIOS, GLUCOMETRIA DE CONTROL DE 174 MGD/L, RECIBE MNTOS ORALES SIN COMPLICACION, ELIMINA DIURESIS ESPONTANEO EN PATO QUEDA CON GASTO URINARIO DE 1.2 CC/KG/HR, NO REALIZO DEPOSICION, PIEL ÍNTEGRA....
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA CON GLASGOW DE 15/15, TRANQUILA COLABORADORA. SIN SOPORTE DE OXIGENO, CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD Y PROTECCION...

☐ 07:36 **MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

07+00 RECIBO PACIENTE ADULTO MADURO EN CAMA CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON UN GLASGOW DE 15/15 CON UN DIAGNOSTICO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, CABEZA NORMOCÉFALICA MUCOSA NASAL PERMEABLE RECIBIENDO Y TOLERANDO OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y

18:13

SECO, PUNCION EN REGION RADIAL DERECHA CON APOSITO COMPRESIVO NO EQUIMOSIS NO HEMATOMA, MOVILIDAD NORMAL, PULSO PRESENTE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, PUNCION EN REGION INGUINAL DERECHA CON APOSITO COMPRESIVO LIMPIO Y SECO NO HEMATOMA NO EQUIMOSIS ALREDEDOR, PACIENTE QUE SE MOVILIZA EN CAMA, SE DEJA CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA.

MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PACIENTE QUE DURANTE EL DIA PASA TRANQUILA DUERME A INTERVALOS LARGOS
Objetivo	AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVA, CABEZA NORMOCEFALICA MUCOSA NASAL PERMEABLE RECIBIENDO Y TOLERANDO OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO, PUNCION EN REGION RADIAL DERECHA CON APOSITO COMPRESIVO NO EQUIMOSIS NO HEMATOMA, MOVILIDAD NORMAL, PULSO PRESENTE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, PUNCION EN REGION INGUINAL DERECHA CON APOSITO COMPRESIVO LIMPIO Y SECO NO HEMATOMA NO EQUIMOSIS ALREDEDOR, PACIENTE QUE SE MOVILIZA EN CAMA
Analisis	RIESGO DE CAIDA. RIESGO DE DETERIORO NEUROLÓGICO. RIESGO DE RETIRO DE MEDIOS INVASIVOS. RIESGO DE INFECCIÓN ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD. RIESGO DE REACCIÓN ALÉRGICA A MEDICAMENTOS. RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA. RIESGO DE SANGRADO. RIESGO DE DESNUTRICIÓN INTRAHOSPITALARIA.
Plan	SE LE REALIZA CABECERA A 45°. BRINDAR HIGIENE Y CONFORT DEL PACIENTE. REALIZAR HIGIENE OCULAR Y ORAL HIGIENE ORAL CON ENJUAGUE BUCAL. VIGILAR GLASGOW Y PUPILAS. VIGILAR DE DISPOSITIVOS INVASIVOS VIGILAR SIGNOS VITALES, MONITORIZACIÓN CONTINUA UCN REALIZAR ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. REALIZAR CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. VIGILAR LA INTEGRIDAD DE LA PIEL , CAMBIOS DE POSICIÓN E HIDRATACION LA PIEL. VIGILAR CURVA TÉRMICA VIGILAR SITIOS DE PUNCION REALIZAR CONTROL DE GLUCOMETRIAS SEGÚN ORDEN MEDICA MANTENER BARANDAS ARRIBA Y NIVEL DE CAMA BAJO. REALIZAR DESINFECCIÓN DEL ENTORNO Y SUPERFICIES DE MAYOR CONTACTO CON ALCOHOL AL 70%
Intervencion	PACIENTE QUE DURANTE EL DIA SE LE BRINDAN LAS ADECUADAS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, PASA AFEBRIL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL,AL INICO DELA MAÑANA SE LEREALIZA INHALACIONES, LUEGO SE DIFIEREN POR MOTIVO DE ESPIROMETRIA, SE LE REALIZA DESTETE DE OXIGENO POR PARTE DE FISIOTERAPEUTA DE TURNO, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PATO EN MODERADA CANTIDAD, SE LE REALIZA TOMA DE ESPIROMETRIA EN CENTRO MEDICO DE CALI, PACIENTE QUE SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA, HIGIENE ORAL, SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA CON PAÑOS HUMEDOS, JERINGA PRELLENADAS DE 10 CC, JERINGA DE 10 CC 5 CC PARA PREPARACION DE MEDICAMENTOS,
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA RECIBIENDO OXIGENO POR CANULA A 3 LISTROS POR MIN, GASTO URINARIO DE 1.6 CC/K/H, GLUCOMETRIA 145MG/DL, DE SE DEJA CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA.

☐ 19:19

CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:00pm RECIBO PACIENTE EN CAMA N.6 DE LAUCI QUIRURGICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , CON DX ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA Y SABANA DE ENFERMERIA TRANQUILA, CONCIENTE TRANQUILA, CONCIENTE ,ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15 PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 93%, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , CON T/A: 131/86 FC: 83XMIN FR:17XMIN T: 35.9, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOPR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO , EXTREMIDADES SIMETRICAS , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE OBSERVA PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION , BARANDAS ARRIBA , NIVEL DE CAMA BAJO.

2021-10-28

06:14

CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PACIENTE TRANQUILA, CONCIENTE ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15
Objetivo	PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 93%, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , CON T/A: 131/86 FC: 83XMIN FR:17XMIN T: 35.9, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO , EXTREMIDADES SIMETRICAS , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE OBSERVA PIEL INTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION.
Analisis	RIESGO DE CAIDAS RIESGO A ULCERAS POR PRESION RIESGO A INESTABILIDAD HEMODIMANICA RIESGO A INFECCIONES ASOCIADAS AL ESTADO DE SALUD RIESGO DE FLEBITIS QUIMICA. RIESGO EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO RIESGO EN LA ADMINISTRACION DE ANTICUAGULANTES RIESGO AL DETERIORO DEL ESTADO DESALUD RIESGO DE RETIRO DE MEDIOS INVASIVOS
Plan	CABECERA 45 GRADOS MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS BRINDA MEDIDAS DE HIGIENE Y COMFORT. TOMA DE GLUCOMETRIA AVISAR CAMBIOS
Intervencion	PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO CONTINUA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , TRANQUILA , PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE LA NOCHE ,DUERME INTERVALOS LARGOS , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS ,PACIENTE QUE SE LE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA Y LUBRICACION DE LA PIEL, SE LE REALIZA HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA , SE TOMAN GLUCOMETRIAS , NO REALIZA DEPOSICION EN EL TURNO. SE UTILIZAN LOS SIGUIENTES INSUMOS TIRILLAS (1) LANCETAS (1), ISOPAÑIN(1).
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , TRANQUILA, CONCIENTE , ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15 CON APORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN ,SATURANDO 97 % CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA CON T/A:139/70 , FC:48XMIN , FR :16XMIN ,T:36.4, CON GASTO URINARIO:0.8CC /KG/HORA, CON GLUCOMETRIA DE 100MG/DL ,CONTINUANDO CON IGUAL MANEJO MEDICO.CON BARANDAS ARRIBA ,NIVEL DE CAMA BAJO.

☐ 07:52

OSO7610 - OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

7:00.MONITORES Y ALARMAS ENCENDIDAS, UCI QX CAMA # 6, RECIBO PACIENTE DX REGISTRADOS EN SIIS. A LA VALORACIÓN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN T.L.P. CON PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, CON GLASGOW 15/15. CON FOSAS NASALES ÍNTEGRAS, CON CAVIDAD BUCAL ÍNTEGRA,CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO ENTRE PARÁMETROS NORMALES, CON TÓRAX SIMÉTRICO CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, COLABORADORA CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, CON PIEL ÍNTEGRA, CON EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FI 22/10/21 CUBIERTO CON TEGADERM, LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON PULSOS PEDIOS PRESENTES, SE MOVILIZA EN CAMA CON ALGO DE DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTÁNEO EN PAÑAL ÚLTIMO GASTO URINARIO DE 0.8 CC/KG/HR, CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD, CON SIGNOS VITALES TAM 93 MM/HG. T/A 130//0MM/HG,, FC 48LTXMTO. FR 16. SP02 97%. Tº 36.4ºC.

18:37

OSO7610 - OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PACIENTE, CONCIENTE Y ORIENTADA EN T.L.P. NO REFIERE DOLOR. REFIERE SENTIRSE BIEN.
-----------	--

	Objetivo PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN T.L.P. CON PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, CON GLASGOW 15/15. CON FOSAS NASALES ÍNTEGRAS, CON CAVIDAD BUCAL ÍNTEGRA,CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS SATURANDO ENTRE PARÁMETROS NORMALES, CON TÓRAX SIMÉTRICO CONECTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, COLABORADORA CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, CON PIEL ÍNTEGRA, CON EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FI 22/10/21 CUBIERTO CON TEGADERM, LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON MID CON AMPUTACION DE FALANGES BILATERALES, MII AMPUTACION TOTAL DE FALANGES DISTALES, CON PULSOS PEDIOS PRESENTES, SE MOVILIZA EN CAMA CON ALGO DE DIFICULTAD, ELIMINANDO ESPONTÁNEO EN PAÑAL ÚLTIMO GASTO URINARIO DE 1.1 CC/KG/HR, CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA POR SEGURIDAD, CON SIGNOS VITALES TAM 78 MM/HG. T/A 108/63MM/HG,. FC 65LTXMTO. FR 24.SPO2 90%. T° 35.8°C. Analisis riesgo de Desnutrición intrahospitalaria Riesgo de deterioro del estado de salud Riesgo de deterioro del estado de salud RIESGO DE ULCERAS POR PRESION O DE RETIRO DE MEDIOS INVASIVOS RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA RIESGO DE COMPLICACIÓN HEMODINÁMICA RIESGO DE ITO RIESGO DE FALLECER Plan vigilancia de signos vitales según orden médica vigilancia administrar medicamentos siguiendo los 11 correctos higiene oral profiláctica vigilancia de todos los procedimientos y dispositivos médico (seguridad de paciente) vigilancia de accesos y dispositivos de administración de medicamentos control de signos vitales control liquidos administrados y eliminados vigilancia de la glicemia. Intervencion CON PREVIO Y POSTERIOR LAVADO DE MANOS CON TÉCNICA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL BRINDADOS POR LA INSTITUCIÓN,ATIENDO PACIENTE, PACIENTE DURANTE EL TURNO SE LE CONTROLA SIGNOS VITALES UCIN , SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, SE BRINDAN MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT , SE REALIZA ASEO ORAL CON ENJUAGUE BUCAL CLORHEXIDINA . SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS. SE REALIZA HIDRATACIÓN DE PIEL , SE CONTROLA GLICEMIA , SE LE REALIZA CUIDADOS DE PIEL. PACIENTE ELIMINA ESPONTÁNEO EN PATO, CON GASTO URINARIO 0.7CC/KG/HR, QUEDA CON GASTO URINARIO 1.1CC/KG/HR, INSUMOS UTILIZADOS. 2 JERINGA SOLUCIÓN PRELLENADAS 10CC. 2 LANCETAS,2 TIRAS DE GLUCOMETRIA. Evaluacion PACIENTE QUEDA EN CAMA CON SOPORTE DE 02 CANULA 2LTXMTO, SATURANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CON VENOPUNCION MSD PERMEABLE. 19:19 MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19+00 RECIBO PACIENTE ADULTO MADURO EN CAMA CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERS MENTALES, CON UN GLASGOW DE 15/15 CON UN DIAGNOSTICO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON MONITORIA CARDIACA NO INVASIVCA, CABEZA NORMOCEFALICA MUCOSA NASAL PERMEABLE RECIBIENDO Y TOLERANDO OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON TEGADERM LIMPIO Y SECO, PUNCION EN REGION RADIAL DERECHA SIN APOSITO COMPRESIVO NO EQUIMOSIS NO HEMATOMA, MOVILIDAD NORMAL, PULSO PRESENTE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION, PUNCION EN REGION INGUINAL DERECHA DESCUBIERTO, NO HEMATOMA NO EQUIMOSIS ALREDEDOR, PACIENTE QUE SE MOVILIZA EN CAMA, APUTACION DE ALLUX Y 4TO Y 5TO ARTEJO E MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y AMPUTACION DE TODOS LOS ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO COMO ANTESEDENTE, SE DEJA CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA. 20:57 MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA 20+00 SE LE REALIZA SUMINISTRO DE DE ATAZANAVIR/ RITONAVIR 500/100 1 TABLETA VIA ORAL, Y UNA TABLETA DE ABACAVIR / LAMIVUDINA 600/300 LA CUAL RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACION. <tr><td>2021-10-29</td><td> 06:23 MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA Subjetivo PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, DUERME A INTERVALOS CORTOS Objetivo AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA MUCOSA NASAL RECIBIENDO Y TOLERANDO OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR CLAVE SIN SIGNOS DE INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM CON FECHA DEL DIA 22/10/202, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, GENITALES ÍNTEGROS, PACIENTE QUE MOVILIZA SUS EXTREMIDADES Analisis Riesgo De Caída Riesgo De Retiro De Medios Invasivos Riesgo De Infección Por Dispositivos Invasivos Riesgo De Inestabilidad Hemodinámica Riesgo De Alergias A Medicamentos Riesgo De Infecciones Asociadas Al Cuidado De La Salud Riesgo De Posible Flebitis Riesgo De Sangrado Riesgo De Hematoma Riesgo De Desnutrición Intrahospitalaria Riesgo De Deterioro neurológico. Riesgo De Infección asociado a medios invasivos Riesgo De Deterioro de la piel Riesgo De Reacción alérgica a medicamentos Plan SE LE REALIZA Cabecera a 45°C Control de líquidos administrados y eliminados Control de Signos vitales Vigilancia del estado Neurológico ESCALA DE RASS Vigilancia de Estado de Dispositivos Invasivos Vigilancia permeabilidad y estado de medios invasivos Vigilancia de Signos de Sangrado Medidas de Higiene y Confort Higiene Oral y Ocular Administración de medicamentos Farmacológicos Administración de medicamentos según orden médica y kardex. Higiene de manos con cinco momentos/lavado de manos. Desinfección del entorno del paciente con alcohol al 70%. Irrigación de catéter venoso central trilumen Intervencion PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, SER LE BRINDAN LAS ADECUADAS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, PASA AFEBRIL, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, EN MODERADA CANTIDAD, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, TOMA DE LABORATORIOS POR PARTE DE JEFE DE TURNO, SE LE REALIZA CURACION DE ACCESO VENOSO CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, ACCESO VENOSO PERMEABLE FUNCIONAL, MINIMA MANIPULACION, SE LE REALIZA GASTO DE 2 JERINGAS PRELLENADAS PARA IRRIGAR ACCESO VENOSO 5 ISOPANIN PARA DESINFECCION DE PUERTOS, Evaluacion QUEDA PACIENTE CON UN GASTO URINARIO DE 0.8 CC/K/H, Y GLUCOMETRIA DE 101 MG/DL, SE DEJA CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA. 07:22 CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 7:00AMRECIBO PACIENTE EN CAMA N.6 DE LA UCI QUIRURGICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , CON DX ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA Y SABANA DE ENFERMERIA ,TRANQUILA, CONCIENTE , ORIENTADA , CON GLASGLOW DE 15/15 PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 93%, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , CON T/A: 144/95 FC: 51XMIN FR:15XMIN T: 35.9, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO , EXTREMIDADES SIMETRICAS , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE OBSERVA PIEL ÍNTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION , BARANDAS ARRIBA , NIVEL DE CAMA BAJO. 18:28 CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA Subjetivo PACIENTE TRANQUILA, CONSCIENTE , ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15 Objetivo PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA ERA11806 Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:44 </td></tr>	2021-10-29	06:23 MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA Subjetivo PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, DUERME A INTERVALOS CORTOS Objetivo AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA MUCOSA NASAL RECIBIENDO Y TOLERANDO OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR CLAVE SIN SIGNOS DE INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM CON FECHA DEL DIA 22/10/202, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, GENITALES ÍNTEGROS, PACIENTE QUE MOVILIZA SUS EXTREMIDADES Analisis Riesgo De Caída Riesgo De Retiro De Medios Invasivos Riesgo De Infección Por Dispositivos Invasivos Riesgo De Inestabilidad Hemodinámica Riesgo De Alergias A Medicamentos Riesgo De Infecciones Asociadas Al Cuidado De La Salud Riesgo De Posible Flebitis Riesgo De Sangrado Riesgo De Hematoma Riesgo De Desnutrición Intrahospitalaria Riesgo De Deterioro neurológico. Riesgo De Infección asociado a medios invasivos Riesgo De Deterioro de la piel Riesgo De Reacción alérgica a medicamentos Plan SE LE REALIZA Cabecera a 45°C Control de líquidos administrados y eliminados Control de Signos vitales Vigilancia del estado Neurológico ESCALA DE RASS Vigilancia de Estado de Dispositivos Invasivos Vigilancia permeabilidad y estado de medios invasivos Vigilancia de Signos de Sangrado Medidas de Higiene y Confort Higiene Oral y Ocular Administración de medicamentos Farmacológicos Administración de medicamentos según orden médica y kardex. Higiene de manos con cinco momentos/lavado de manos. Desinfección del entorno del paciente con alcohol al 70%. Irrigación de catéter venoso central trilumen Intervencion PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, SER LE BRINDAN LAS ADECUADAS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, PASA AFEBRIL, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, EN MODERADA CANTIDAD, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, TOMA DE LABORATORIOS POR PARTE DE JEFE DE TURNO, SE LE REALIZA CURACION DE ACCESO VENOSO CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, ACCESO VENOSO PERMEABLE FUNCIONAL, MINIMA MANIPULACION, SE LE REALIZA GASTO DE 2 JERINGAS PRELLENADAS PARA IRRIGAR ACCESO VENOSO 5 ISOPANIN PARA DESINFECCION DE PUERTOS, Evaluacion QUEDA PACIENTE CON UN GASTO URINARIO DE 0.8 CC/K/H, Y GLUCOMETRIA DE 101 MG/DL, SE DEJA CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA. 07:22 CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 7:00AMRECIBO PACIENTE EN CAMA N.6 DE LA UCI QUIRURGICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , CON DX ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA Y SABANA DE ENFERMERIA ,TRANQUILA, CONCIENTE , ORIENTADA , CON GLASGLOW DE 15/15 PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 93%, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , CON T/A: 144/95 FC: 51XMIN FR:15XMIN T: 35.9, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO , EXTREMIDADES SIMETRICAS , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE OBSERVA PIEL ÍNTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION , BARANDAS ARRIBA , NIVEL DE CAMA BAJO. 18:28 CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA Subjetivo PACIENTE TRANQUILA, CONSCIENTE , ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15 Objetivo PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA ERA11806 Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:44
2021-10-29	06:23 MEN10736 - MENESES LAURA NATALY - AUXILIAR DE ENFERMERIA Subjetivo PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, DUERME A INTERVALOS CORTOS Objetivo AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA MUCOSA NASAL RECIBIENDO Y TOLERANDO OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CONECTOR CLAVE SIN SIGNOS DE INFECCION CUBIERTO CON TEGADERM CON FECHA DEL DIA 22/10/202, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, GENITALES ÍNTEGROS, PACIENTE QUE MOVILIZA SUS EXTREMIDADES Analisis Riesgo De Caída Riesgo De Retiro De Medios Invasivos Riesgo De Infección Por Dispositivos Invasivos Riesgo De Inestabilidad Hemodinámica Riesgo De Alergias A Medicamentos Riesgo De Infecciones Asociadas Al Cuidado De La Salud Riesgo De Posible Flebitis Riesgo De Sangrado Riesgo De Hematoma Riesgo De Desnutrición Intrahospitalaria Riesgo De Deterioro neurológico. Riesgo De Infección asociado a medios invasivos Riesgo De Deterioro de la piel Riesgo De Reacción alérgica a medicamentos Plan SE LE REALIZA Cabecera a 45°C Control de líquidos administrados y eliminados Control de Signos vitales Vigilancia del estado Neurológico ESCALA DE RASS Vigilancia de Estado de Dispositivos Invasivos Vigilancia permeabilidad y estado de medios invasivos Vigilancia de Signos de Sangrado Medidas de Higiene y Confort Higiene Oral y Ocular Administración de medicamentos Farmacológicos Administración de medicamentos según orden médica y kardex. Higiene de manos con cinco momentos/lavado de manos. Desinfección del entorno del paciente con alcohol al 70%. Irrigación de catéter venoso central trilumen Intervencion PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA TRANQUILA, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, SER LE BRINDAN LAS ADECUADAS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, PASA AFEBRIL, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, EN MODERADA CANTIDAD, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, TOMA DE LABORATORIOS POR PARTE DE JEFE DE TURNO, SE LE REALIZA CURACION DE ACCESO VENOSO CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, ACCESO VENOSO PERMEABLE FUNCIONAL, MINIMA MANIPULACION, SE LE REALIZA GASTO DE 2 JERINGAS PRELLENADAS PARA IRRIGAR ACCESO VENOSO 5 ISOPANIN PARA DESINFECCION DE PUERTOS, Evaluacion QUEDA PACIENTE CON UN GASTO URINARIO DE 0.8 CC/K/H, Y GLUCOMETRIA DE 101 MG/DL, SE DEJA CAMA NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA. 07:22 CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 7:00AMRECIBO PACIENTE EN CAMA N.6 DE LA UCI QUIRURGICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , CON DX ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA Y SABANA DE ENFERMERIA ,TRANQUILA, CONCIENTE , ORIENTADA , CON GLASGLOW DE 15/15 PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 93%, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , CON T/A: 144/95 FC: 51XMIN FR:15XMIN T: 35.9, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO , EXTREMIDADES SIMETRICAS , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE OBSERVA PIEL ÍNTEGRA PARA ULCERAS POR PRESION , BARANDAS ARRIBA , NIVEL DE CAMA BAJO. 18:28 CER13392 - CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA Subjetivo PACIENTE TRANQUILA, CONSCIENTE , ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15 Objetivo PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PUPILAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ , CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO, SATURANDO ENTRE LOS Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA ERA11806 Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:44		

		PARAMETROS NORMALES 93%, TORAX SIMETRICO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA , CON T/A: 144/95 FC: 51XMIN FR:15XMIN T: 35.9, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOR LIBRE DE AGUJA SIN SIGNOS DE FLEBITIS , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO , EXTREMIDADES SIMETRICAS , PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE OBSERVA PIEL INTEGRAL PARA ULCERAS POR PRESION .												
	Analisis	RIESGO DE CAIDAS RIESGO A ULCERAS POR PRESION RIESGO A INESTABILIDAD HEMODIMANICA RIESGO A INFECCIONES ASOCIADAS AL ESTADO DE SALUD RIESGO DE FLEBITIS QUIMICA. RIESGO EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO RIESGO EN LA ADMINISTRACION DE ANTICUAGULANTES RIESGO AL DETERIORO DEL ESTADO DESALUD RIESGO DE RETIRO DE MEDIOS INVASIVOS												
	Plan	CABECERA 45 GRADOS MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA HORA CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS BRINDA MEDIDAS DE HIGIENE Y COMFORT. AVISAR CAMBIOS												
	Intervencion	PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO CONTINUA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD , TRANQUILA , PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EL TURNO,DUERME INTERVALOS LARGOS , SE LE ADMINISTRA TTO ORDENADO , RECIBE Y TOLERA VIA ORAL, PACIENTE QUE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS ,PACIENTE QUE SE LE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA Y LUBRICACION DE LA PIEL, SE LE REALIZA HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA , NO SE TOMAN GLUCOMETRIAS POR ORDEN MEDICA, NO REALIZA DEPOSICION EN EL TURNO. NO RECIBE VISITA DE FAMILIARES. .PACIENTE ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN DA ORDEN DE TRASLADO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION.												
	Evaluacion	PACIENTE QUE VA SER TRANSLADA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A LA HABITACION 316 EN SILLA DE RUEDAS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE CAMILLERO TRANQUILA, CONCIENTE , ORIENTADA CON GLASGLOW DE 15/15 CON APOORTE DE O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS X MIN , BUEN PATRON RESPIRATORIO ,SATURANDO ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES 96% CON T/A:119/80 FC:78XMIN FR ;21XMIN T :36. , SE ENTREGAN HISTORIA CLINICA Y PERTENENCIAS PERSONALES +MEDICAMENTOS QUE MANEJA LA PACIENTE SULFATO DE ALBACAVIR/LAMIVUDINA FRASCO TABLETAS X 600MG/300MG+ ATAZANAVIR 300MG/RITONAVIR100MG FRASCO TABLETAS,CONTINUANDO CON IGUAL MANEJO MEDICO.												
	☐ 20:47	SAP11447 - SAPULLES ANGULO PAOLA ANDREA - AUXILIAR DE ENFERMERIA A LAS 20:00 HORAS INGRESA PACIENTE ADULTA DE 57AÑOS DE EDAD AL AREA DE HOSPITALIZACION, EN SILLA DE RUEDAS CON PATINADOR SIN ACOMPAÑANTE SE UBICA EN HABITACION 316 EN CAMA NIVEL BAJO, BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA SE OBSERVA PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA, A TRES LITROS POR MINUTOS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MUCOSO HUMEDAD CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN MSD CON CONECTOR CLAVE CUBEURTO LIMPIO Y SECO SIN APARENTES SIGNOS DE INFECCION, MOVILIZA SUS EXTREMIDADES ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUIEN NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS NI ALIMENTOS SE BRINDA EDUCACION USO PERMANENTE SE MASCARILLA, HIGIENE DE MANOS, USO DEL TIMBRE SIGNOS VITALES T/A 116/79 FC 71 FR 19 SPO2 96% T° 35.3												
	☐ 22:59	BOT8166 - BOTINA LOPEZ YENY LORENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA A LAS 20 HORAS SE LE ADMINISTRA UNA TABLETA DE ATAZANAVIR /RITONAVIR 500/100 Y UNA TABLETA DE LAMIVUDINA 600/300 VIA ORAL. PACIENTE LAS TIENE												
2021-10-30	05:34	SAP11447 - SAPULLES ANGULO PAOLA ANDREA - AUXILIAR DE ENFERMERIA <table><tr><td>Subjetivo</td><td>PACIENTE QUIEN REFIERE ESTAR BIEN, NO REFIERE DOLOR</td></tr><tr><td>Objetivo</td><td>PACIENTE ADULTA EN UNIDAD DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA SE OBSERVA PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MUCOSA HUMEDAD CUELLO MOVIL, ACCESO VENOSO CON CONECTOR CLAVE CUBEURTO LIMPIO Y SECO SIN APARENTES SIGNOS DE INFECCION, MOVILIZA SUS EXTREMIDADES</td></tr><tr><td>Analisis</td><td>RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD</td></tr><tr><td>Plan</td><td>CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP</td></tr><tr><td>Intervencion</td><td>PACIENTE QUIEN PASA LA NOCHE ESTABLE TRANQUILA SIN COMPLICACIOENS, DUERME A INTERVALOS CORTOS, CON USO DE EPP, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS INDICADOS POR MEDICO EL CUAL REICBE Y TOLERA SIN COMPLICACIOENS, TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO, SE BRINDA CONFORT,</td></tr><tr><td>Evaluacion</td><td>QUEDA PACIENTE EN CAMA NIVEL BAJO, BARANDAS ELEVADA SY TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN ACOMPAÑANTE</td></tr></table>	Subjetivo	PACIENTE QUIEN REFIERE ESTAR BIEN, NO REFIERE DOLOR	Objetivo	PACIENTE ADULTA EN UNIDAD DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA SE OBSERVA PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MUCOSA HUMEDAD CUELLO MOVIL, ACCESO VENOSO CON CONECTOR CLAVE CUBEURTO LIMPIO Y SECO SIN APARENTES SIGNOS DE INFECCION, MOVILIZA SUS EXTREMIDADES	Analisis	RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD	Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP	Intervencion	PACIENTE QUIEN PASA LA NOCHE ESTABLE TRANQUILA SIN COMPLICACIOENS, DUERME A INTERVALOS CORTOS, CON USO DE EPP, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS INDICADOS POR MEDICO EL CUAL REICBE Y TOLERA SIN COMPLICACIOENS, TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO, SE BRINDA CONFORT,	Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA NIVEL BAJO, BARANDAS ELEVADA SY TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN ACOMPAÑANTE
Subjetivo	PACIENTE QUIEN REFIERE ESTAR BIEN, NO REFIERE DOLOR													
Objetivo	PACIENTE ADULTA EN UNIDAD DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA SE OBSERVA PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MUCOSA HUMEDAD CUELLO MOVIL, ACCESO VENOSO CON CONECTOR CLAVE CUBEURTO LIMPIO Y SECO SIN APARENTES SIGNOS DE INFECCION, MOVILIZA SUS EXTREMIDADES													
Analisis	RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD													
Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP													
Intervencion	PACIENTE QUIEN PASA LA NOCHE ESTABLE TRANQUILA SIN COMPLICACIOENS, DUERME A INTERVALOS CORTOS, CON USO DE EPP, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS INDICADOS POR MEDICO EL CUAL REICBE Y TOLERA SIN COMPLICACIOENS, TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO, SE BRINDA CONFORT,													
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA NIVEL BAJO, BARANDAS ELEVADA SY TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN ACOMPAÑANTE													
	☐ 08:27	MOL13783 - MOLINA RIVERA JONATHAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA 7:00..CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIEN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIETNE ADUTLO DE 57AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA												
	12:31	GON13281 - GONZALEZ JHON ALEXANDER - AUXILIAR DE ENFERMERIA <table><tr><td>Subjetivo</td><td>PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENRALESW NO REFIERE DOLOR.</td></tr><tr><td>Objetivo</td><td>CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIEN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIETNE ADUTLO DE 57AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA CON LÑOS SIGUINETES SIGNOS VITALES FC 62, FR19, T°35.5 SAT. 96, T.A. 112/79.</td></tr><tr><td>Analisis</td><td>RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD</td></tr><tr><td>Plan</td><td>CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP</td></tr><tr><td>Intervencion</td><td>CON PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y LAVADO DE MANOS SEGUGN PROTOCOLO INSTITUCIUNAL SE PROCEDE A REALIZARLE TOMA DE SIGNOS VITALES, REGISTRANDOS EN EL SIIS, SE LE ASISTE EN EL BAÑO, SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS Y SE LE BRINDA ESTADO DE CONFORT Y BIENESTAR HUMECTANDO CON CREMA AL PACIENTE, SE LE SUMNISTRA</td></tr></table>	Subjetivo	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENRALESW NO REFIERE DOLOR.	Objetivo	CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIEN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIETNE ADUTLO DE 57AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA CON LÑOS SIGUINETES SIGNOS VITALES FC 62, FR19, T°35.5 SAT. 96, T.A. 112/79.	Analisis	RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD	Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP	Intervencion	CON PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y LAVADO DE MANOS SEGUGN PROTOCOLO INSTITUCIUNAL SE PROCEDE A REALIZARLE TOMA DE SIGNOS VITALES, REGISTRANDOS EN EL SIIS, SE LE ASISTE EN EL BAÑO, SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS Y SE LE BRINDA ESTADO DE CONFORT Y BIENESTAR HUMECTANDO CON CREMA AL PACIENTE, SE LE SUMNISTRA		
Subjetivo	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENRALESW NO REFIERE DOLOR.													
Objetivo	CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIEN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIETNE ADUTLO DE 57AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA CON LÑOS SIGUINETES SIGNOS VITALES FC 62, FR19, T°35.5 SAT. 96, T.A. 112/79.													
Analisis	RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD													
Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP													
Intervencion	CON PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y LAVADO DE MANOS SEGUGN PROTOCOLO INSTITUCIUNAL SE PROCEDE A REALIZARLE TOMA DE SIGNOS VITALES, REGISTRANDOS EN EL SIIS, SE LE ASISTE EN EL BAÑO, SE LE REALIZA CAMBIO DE SABANAS Y SE LE BRINDA ESTADO DE CONFORT Y BIENESTAR HUMECTANDO CON CREMA AL PACIENTE, SE LE SUMNISTRA													

Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA - ERA11806

Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42

		MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO RECIBIENDOLOS Y TOLERANDOLOS. ELIMINA EXPONTANEO .
	Evaluacion	CONTINUA PACIENTE EN CAMA HOISPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA SEGURIDA DE LA MISMA Y CON TIMBRE CERCA PARA EL LLAMADO. Y ASISTENDO A NECESIDAD.
18:35	GON13281 - GONZALEZ JHON ALEXANDER - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Subjetivo	PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PÁSA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO REFIERE DOLOR.
	Objetivo	CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIEN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIETNE ADUTLO DE 57AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, CON SIGNOS VITALES FC 79 FR 19 T.A. 93/68 SAT 93 Tº 37.0
	Analisis	RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD
	Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINSTRITRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT USO DE EPP
	Intervencion	CON PREVIO USO DE EPP Y LAVADO DE MANOS SE PROCEDE A REALIZAQRLE LA TOMA DE SIGNOS VITALES Y REGISTRANDOS EN EL SIIS, SE LE SUMNISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LO ORDENADO POR EL MEDICO TOLERANDO POR VIA ORAL Y SIN ALTERACION ALGUNA, ORINA EXPONTANEO REALIZA DEPÓSICION SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE BRINDA ESSTADO BIENESTAR Y CONFORT.
	Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA SEGURIDAD DE LA MISMA, SIN ACOMPAÑANTE CON TIMBRE CERCA PARA EL LLAMADO; EN IGUALES CONDICIONES SIN ACOMPAÑNATE.
☐	20:31	QUI8430 - QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA RECIBO PACIENTE EN CAMA CONCIENTE YORIENTADA EN TIEMPO ,LUGAR Y PERSONA CON UN 1. POP CATETERISMO DERECHO: CORONARIAS EPICARDICAS SIN LESIONE SIGNIFICATIVAS / HIPERTENSIÓN PULMONAR DEL GRUPO I DE DANA POINT 25.10.21 2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA / FEVI 56% 3. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA MODERADA 4. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA 5. INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA 6. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVA 7. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA GOLD:D 8. HIPERTENSION PULMONAR SEVERA (PSAP DE 65MMHG) A. HIPERTENSION PULMONAR GRUPO A DETERMINAR _____ AL EAMEN FISICO SE OBSERVA CON O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS , ACCESO VENOSO EN MSD CONECTRO CLAVE MACRO , MOVILIZACCION ASISTIDA , EN EL MOMENTO TRANQUILA , AFEBRIL., NO DISNEA , ESTA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA . PENBDIENTE TOMA DE PARACLINICOS
☐	23:21	CAS1636 - CASANOVA VIVEROS OLGA BEATRIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA A LAS 20 HORAS SE LE ADMINISTRA 1 TABLETA DE ATAZANAVIR /RITONAVIR 500/100 Y 1 TABLETA DE LAMIVUDINA 600/300 VIA ORAL. PACIENTE LAS TIENE
2021-10-31	05:58	QUI8430 - QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA
	Subjetivo	PACIENTE TRANQUILA, AFEBRIL, NO DISNEA, DUERME INTERVALOS LARGOS
	Objetivo	AL EAMEN FISICO SE OBSERVA CON O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS , ACCESO VENOSO EN MSD CONECTRO CLAVE MACRO , MOVILIZACCION ASISTIDA , EN EL MOMENTO TRANQUILA , AFEBRIL., NO DISNEA ,
	Analisis	RIESGO DE CAIDA RIESGO DEL DETERIORO ESTADO DE SALUD RIESGO INFECCIONES ASOCIADAD ALA CUIDADO DE LA SALUD RIESGO DE ADMINISTRACCION DE MCTO ALTO RIESGO
	Plan	TOMA DE SIGNOS VITALES SUMNISTRO DE MEDICAMENTOS VIGILAR SIGNOS DE DISNEA ACTIVIDADES BASICAS CURVA TERMICA ASISTIR EN MOVILIZACCION TOMA DE PARACLINICOS
	Intervencion	DURANTE LA NOCHE LA PASA TRANQUILA, AFEBRIL NO DISNEA DURANTE EL TURNO SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES , SE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN ALTERACCION ADVERSA , SE TOMAN PARACLINICOS DE CONTROL. SE ASISTE EN ACTIVIDADES BASICAS , RECIBE LA VIA ORAL Y LA TOLERA , ELIMINA ESPONTANEO ,NO HACE DEPOSICION
	Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR .
☐	07:48	LUC9683 - LUCUMI MINA LEIDY JAZMIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA 07:_00 RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA TLP TOLERA OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE CON DX ANOTADO EN HC AL EXAMEN FISICO TIENE FOSA NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION TIENE ACESO VENOSO MSD ADAPTADO A CONECTOR LIBRE PARA EL PASO DE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO TIENE GENITALES INTEGRO LAS EXTREMIDADES COMPLETAS LAS MOVILIZA PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN PASA ESTABLE EN SU ESTADO DE SALUD SE OBSERVA CAMA DE NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA TIMBRE DE LLAMADO CERCA
11:34	LUC9683 - LUCUMI MINA LEIDY JAZMIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	Subjetivo	PASA LA MAÑANA ESTABLE EN SU ESTADO DE SALUD
	Objetivo	PACIENTE ADULTA EN CAMA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA TLP TIENE FOSA NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION TIENE SU ACESO VENOSO PERMEABLE TIENE SUS EXTREMIDADES COMPLETAS LAS MOVILIZA CON AYUDA PACIENTE QUE SE OBSERVA PORTADORA DE OXIGENO POR CANULA
	Analisis	RIESGO DE CAIDA RIESGO DE INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO RIESGO DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD ADMINISTRACION MEDICAMENTO ALTO RIESGO
	Plan	SIGNOS VITALES ADMINISTRACION MEDICAMENTOS TOLERANCIA DE LA VIA ORAL CUIDADO DE VENO PUNCION ELIMINA ESPONTANEO DEAMBULA POR LA HABITACION
	Intervencion	SE REALIZA ATENCION CUIDADO CON PROTOCOLO INSTITUCIONAL SIGNOS VITALES VIGILAR PATRON RESPIRATORIO ASISTE EN BAÑO EN DUCHA
	Evaluacion	CONTINUA EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA TLP TIENE CAMA DE NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA TIMBRE DE LLAMADO CERCA
☐	13:49	TEL13836 - TELLO BOCANEGRA PAULA ANDREA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 13+00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3B DE SEXO FEMENINO SIN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PESORNA, PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS RECATIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES HUMEDAS, RESPIRANDO OXIGENO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO EN MSD, ABDOMEN BLANDO, CON DIAGNOSTICOS REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, NIEGA ALERGIAS, CON MOVILIDDA EN SUS EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL, ASISTIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, CON MANILLA Y TABLERO DILIGENCIADOS, SE PRESENTA AL EQUIPO DE ENFERMERIA QUE VA A ESTAR DURANTE EL TURNO DE LA TARDE, SE DEJA EN CAMA A NIVEL BAJO, CON TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA.

18:00

TEL13836 - TELLO BOCANEGRA PAULA ANDREA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PACIENTE TRANQUILA
Objetivo	PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 3B DE SEXO FEMENINO SIN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PESORNA, PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS RECATIVAS A LA LUZ, FOSAS NASALES HUMEDAS, RESPIRANDO OXIGENO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTOS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO CON ACCESO VENOSO EN MSD, ABDOMEN BLANDO, CON DIAGNOSTICOS REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, NIEGA ALERGIAS, CON MOVILIDAD EN SUS EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL, ASISTIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, CON MANILLA Y TABLERO DILIGENCIADOS, SE PRESENTA AL EQUIPO DE ENFERMERIA QUE VA A ESTAR DURANTE EL TURNO DE LA TARDE, SE DEJA EN CAMA A NIVEL BAJO, CON TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERIA CERCA. T°: 36.5 F.C: 61 F.R: 19 SPO2: 95% T.A: 94/61(72)
Analisis	RIESGO A CAIDA RIESGO A INFECCION RIESGO A FLEBITIS RIESGO A BRONCOASPIRAR RIESGO A RETIRO DE DISPOSITIVO RIESGO A DETERIORO DEL ESTADO DE LA SALUD
Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES ADMINISTRA MEDICAMENTOS CUIDADO CON DISPOSITIVO BRINDAR CONFORT
Intervencion	PACIENTE QUIEN PASA LA TARDE ESTABLE TRANQUILA SIN COMPLICACIONES, DUERME A INTERVALOS LARGOS, CON USO DE EPP, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS INDICADOS POR MEDICO EL CUAL RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACIONES, TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO, SE BRINDA CONFORT,
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA NIVEL BAJO, BARANDAS ELEVADA SY TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN ACOMPAÑANTE

☐ **19:55 MOL13783 - MOLINA RIVERA JONATHAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

19:00..CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL E HIGIEN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIENTE ADULTO DE 57AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA

☐ **23:08 MOL13783 - MOLINA RIVERA JONATHAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

A LAS 20 HORAS SE LE ADMINISTRA 1 TABLETA DE ATAZANAVIR /RITONAVIR 300/100 Y 1 TABLETA DE LAMIVUDINA 600/300 VIA ORAL. PACIENTE LAS TIENE

2021-11-01

☐ **05:32 SAN9836 - SANDOVAL VEGA DEYANETH - ENFERMERA(O) GENERAL**

CUMPLIENDO CON EL PROTOCOLO MUNDIAL DE SALUD DEBIDO EPP LAVADO DE MANOS SE LE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE PREVIA PRUEBA DE ALLEN SE REALIZA DESINFECCION EN ARTERIA RADIAL NIVEL PLIEGUE BRAZO ANTEBRAZO DERECHO SE REALIZA UNAPUNCION CONJERINGA PARA GASES ARTERIALES SE EXTRAHE 1 CC DE CON TENIDO SERICO ARTERIAL PARA GAS SE ROTULA CON EL NOMBRE COMPLETO FIO TO NO SE EVIDENCIA COMPLICACIONES DEL PROCEDIMIENTO QUEDA PACIENTE LIMPIA Y COMODA RECIBIENDO MANEJO MEDICO ORDENADO,

06:17 QUI8430 - QUIÑONES JARAMILLO YESID FABIAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PACIENTE TRANQUILA, AFEBRIL, NO DISNEA
Objetivo	AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON O2 X CANULA NASAL A 3 LITROS , ACCESO VENOSO EN MSD CONECTRO CLAVE MACRO , MOVILIZACION ASISTIDA , EN EL MOMENTO TRANQUILA , AFEBRIL., NO DISNEA ,
Analisis	RIESGO DE CAIDA RIESGO DEL DETERIORO ESTADO DE SALUD RIESGO INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD RIESGO DE ADMINISTRACION DE MCTO ALTO RIESGO
Plan	TOMA DE SIGNOS VITALES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS VIGILAR SIGNOS DE DISNEA ACTIVIDADES BASICAS CURVA TERMICA ASISTIR EN MOVILIZACION TOMA DE PARACLINICOS
Intervencion	DURANTE LA NOCHE LA PASA TRANQUILA, AFEBRIL NO DISNEA DURANTE EL TURNO SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES , SE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA SIN ALTERACION ADVERSA , SE TOMAN PARACLINICOS DE CONTROL. SE ASISTE EN ACTIVIDADES BASICAS , RECIBE LA VIA ORAL Y LA TOLERA , ELIMINA ESPONTANEO ,NO HACE DEPOSICION
Evaluacion	QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR

☐ **07:48 LUC9683 - LUCUMI MINA LEIDY JAZMIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA**

07:00 RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA TLP SOPORTE DE OXIGENO A 3LTRS . TIENE FOSA NASALES HUMEDAS CUELLO ,MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION TIENE PIEL SANA CON VENA PERIFERICA MSD ADAPTADO A CONECTOR LIBRE ESTA CUBIERTO EN SITIO DE INSERCCION TIENE SUS EXTREMIDADES COMPLETAS LAS MOVILIZA CON AYUDA PACIENTE QUIEN REFIERE MUCHA TOS PASA EN CAMA DE NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA TIMBRE LLAMADO CERCA PASA SIN ACOMPAÑANTE

11:55 LUC9683 - LUCUMI MINA LEIDY JAZMIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PASA LA MAÑANA ESTABLE
Objetivo	PACIENTE ADULTA EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA TLP SOPORTE DE OXIGENO A CON DX ANOTADO EN HC AL EXAMEN FISICO TIENE FOSA NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PIEL INTEGRAL TIENE SUS EXTREMIDADES COMPLETAS LAS MOVILIZA PACIENTE CON SOPORTE DE BASTON TIENE COMO SIGNOS VITALES FC
Analisis	RIESGO DE CAIDA RIESGO DE INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO RIESGO DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD
Plan	SIGNOS VITALES ADMINISTRACION MEDICAMENTOS TOLERA LA VIA ORAL EL CUIDADO DE PIEL ELIMINA ESPONTANEO SE BRINDA CONFORT
Intervencion	SE REALIZA ATENCION CUIDADO CON PROTOCOLO INSTITUCIONAL
Evaluacion	CONTINUA EN CAMA ESTABLE EN SU ESTADO DE SALUD TIENE CAMA DE NIVEL BAJO BARANDAS ARRIBA TIMBRE DE LLAMADO CERCA PASA SIN ACOMPAÑANTE

17:46 LUC9683 - LUCUMI MINA LEIDY JAZMIN - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Subjetivo	PASA LA TARDE ESTABLE REFIERE SENTIRSE BIEN
Objetivo	PACIENTE ADULTA EN CAMA CONCIENTE ORIENTADA TLP TIENE FOSA NASALES HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LTRS ABDOMEN BLANDO A LA, PALPACION TIENE PIEL SANA ESTA CON ACCESO VENOSO MSD PARA EL PASO DE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO GENITALES INTEGRO LAS EXTREMIDADES COMPLETAS LAS MOVILIZA CON SOPORTE BASTON
Analisis	RIESGO DE CAIDA RIESGO INFECCION ASOCIADA AL CUIDADO RIESGO DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD
Plan	ADMINISTRACION MEDICAMENTOS SE REALIZA SU PUFF ORDENADO POR MEDICO TRATANTE SE VIGILA

		PATRON RESPIRATORIO CUIDADO DE VENOS PUNCIÓN ELIMINA ESPONTÁNEO MOVILIZA EXTREMIDADES	
		Intervención	SE REALIZA ATENCIÓN CUIDADO CON PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOMA SIGNOS VITALES ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTOS
		Evaluación	QUEDA EN CAMA DE NIVEL BAJO PACIENTE SE ENCUENTRA CONCIENTE ORIENTADA TLP TIENE SOPORTE DE O2 POR CANULA A 3LTRS PASA SIN ACOMPAÑANTE
		☐ 19:53	MOL13783 - MOLINA RIVERA JONATHAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA 19:00..CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E HIGIENE DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL RECIBO PACIENTE ADULTO DE 57 AÑOS DE EDAD EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA TRANQUILA, ORIENTADA EN TLP, CON DX ESCRITOS EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS EN ALTO TIMBRE DE LLAMADO CERCA
		☐ 23:29	MOL13783 - MOLINA RIVERA JONATHAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA A LAS 20 HORAS SE LE ADMINISTRA 1 TABLETA DE ATAZANAVIR /RITONAVIR 300/100 Y 1 TABLETA DE LAMIVUDINA 600/300 VIA ORAL. PACIENTE LAS TIENE
2021-11-02	06:13	MOL13783 - MOLINA RIVERA JONATHAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
		Subjetivo	PACIENTE TRANQUILA QUIEN REFIERE ESTAR BIEN
		Objetivo	CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E HIGIENE DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA APERTURA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES HUMEDAS CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA A 3LXM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO, CON ACCESO VENOSO EN MSD CUBIERTO CON TEGADER LIMPIO, SECO, SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES COMPLETAS Y MOVILES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FC:61 FR:18 T:36.2 SATO2:95% TA:94/61
		Analisis	RIESGO DE CAIDA RIESGO DEL DETERIORO ESTADO DE SALUD RIESGO INFECCIONES ASOCIADAS ALA CUIDADO DE LA SALUD RIESGO DE ADMINISTRACIÓN DE MCTO ALTO RIESGO
		Plan	TOMA DE SIGNOS VITALES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS VIGILAR SIGNOS DE DISNEA ACTIVIDADES BASICAS CURVA TERMICA ASISTIR EN MOVILIZACIÓN TOMA DE PARACLINICOS
		Intervención	PACIENTE TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, PASA BUENA NOCHE, DUERME A INTERVALOS LARGOS, CON PREVIO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E HIGIENE DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGUN ESQUEMA LOS CUALES RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA REGISTRO EN SISTEMA, SE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, ASISTENCIA EN ACTIVIDADES BASICAS
		Evaluación	QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y TIMBRE DE LLAMADO CERCA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR
	☐ 07:41	BOT8166 - BOTINA LOPEZ YENY LORENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA A LAS 07 AM RECIBO PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO, TRANQUILA ESTABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, ACCESO VENOSO EN VENA CEFALICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONECTOR CLAVE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CUBIERTA CON TEGADERM LIMPIO Y SECO, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES, SE DEJA CON BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, SIN ACOMPAÑANTE. PENDIENTE HOME CARE CON BPAP PARA USO EN LA NOCHE.	
	11:26	BOT8166 - BOTINA LOPEZ YENY LORENA - AUXILIAR DE ENFERMERIA	
		Subjetivo	PACIENTE QUE PASA TRANQUILA DURANTE EL TRANSCURSO DE LA MAÑANA
		Objetivo	CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, ACCESO VENOSO EN VENA CEFALICA DE ANTEBRAZO DERECHO CON CONECTOR CLAVE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CUBIERTA CON TEGADERM LIMPIO Y SECO, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, ELIMINO ESPONTANEO NO HIZO DEPOSICION, SIGNOS VITALES TENSION ARTERIAL 120/72mmHg FRECUENCIA CARDIACA 56 POR MINUTO SATURACION 97 % TEMPERATURA 35.5°C FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 POR MINUTO.
		Analisis	RIESGO DE CAIDAS RIESGO DE ALERGIA A MEDICAMENTOS RIESGO DE ENFERMEDAD MENTAL RIESGO DE RETIRO DE DISPOSITIVOS RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD RIESGO EN LA ADMINISTRACIÓN DE ANTICOAGULANTES RIESGO DE FLEBITIS QUIMICA RIESGO DE DETERIORO EN SU ESTADO DE SALUD RIESGO EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO PENDIENTE HOME CARE CON BPAP PARA USO NOCTURNO
		Plan	CONTROL DE SIGNOS VITALES CUIDADOS CON ACCESO VENOSO SUMINISTRO DE OXIGENO POR CANULA NASAL MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT VIGILAR PATRON RESPIRATORIO CAMA NIVEL BAJO TIMBRE DE LLAMADO CERCA BARANDAS DE LA CAMA ARRIBA CONTROL DEL DOLOR
		Intervención	SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INDICADO, SE REALIZO BAÑO GENERAL EN DUCHA ASISTIDO POR PERSONAL DE ENFERMERIA Y SE CAMBIO ROPA DE CAMA, DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN SE UTILIZO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL IMPLEMENTADOS EN LA INSTITUCION DEBIDO AL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19, ADEMÁS SE REALIZO LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
		Evaluación	DURANTE LA MAÑANA PASO TRANQUILA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA TIMBRE DE LLAMADO CERCA, DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO, PERMANECE SIN ACOMPAÑANTE.
	☐ 12:01	ARG1974 - ARGOTY ERAZO OMAIRA CRISTINA - AUXILIAR DE ENFERMERIA 12:00 aux melissa ruiz agredo se administra medicamentos bromuro ipatropio 4puff inh	

CONTROL DEL PACIENTE DIABETICO						
FECHA	HORA	GLICEMIA	INSULINA		VIA	USUARIO
			CRISTALINA	N.P.H		
2021-10-23	08:00:00	152		0		MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO
2021-10-23	16:13:00	168		0		MOSTACILLA CRUZ DIOMAR FERNANDO
2021-10-24	22:00:00	156		0		RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	17:32:00	153		0		BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY
2021-10-26	12:19:00	211		0		TORRES RUBIO YORLADY
2021-10-26	18:19:00	189		0		TORRES RUBIO YORLADY
2021-10-26	22:52:00	174		0		MERA YINER FERNANDO
2021-10-27	07:30:00	123		0		MENESES LAURA NATALY
2021-10-27	11:30:00	105		0		MENESES LAURA NATALY
2021-10-27	22:00:00	100		0		CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-28	08:00:00	123		0		OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDY YOAHA - ERA11806						
						Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42

2021-10-28	12:59:00	113		0	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	23:59:00	101		0	MENESES LAURA NATALY

RESUMEN DE CONTROLES NEUROLOGICOS														
FECHA	HORA	PUPILA DERECHA		PUPILA IZQUIDA.		CONCIENCIA	FUERZA				ESCALA DE GLASGOW			USUARIO
		TALLA	REACCION	TALLA	REACCION		B. DER.	B. IZQ.	P. DER.	P. IZQ.	A. OCULAR	R. VERBAL	R. MOTORA	
2021-10-29	18:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-29	16:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-29	14:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-29	12:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-29	10:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-29	08:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-29	06:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MENESES LAURA NATALY
2021-10-29	04:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MENESES LAURA NATALY
2021-10-29	02:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MENESES LAURA NATALY
2021-10-29	23:59	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MENESES LAURA NATALY
2021-10-29	22:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MENESES LAURA NATALY
2021-10-29	20:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	MENESES LAURA NATALY
2021-10-28	18:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	16:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	14:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	12:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	10:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	08:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	OSORIO TELLEZ LEIDY JOHANA
2021-10-28	06:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-28	04:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-28	02:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
2021-10-28	00:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CEREZO GRANJA ADRIANA MARIA
Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA - ERA11806												Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42		

[illegible]

10-26														ALEGRÍAS BRENDA LUCIA
2021-10-26	01:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	GUTIERREZ ALEGRÍAS BRENDA LUCIA
2021-10-25	10:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY
2021-10-25	09:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY
2021-10-25	08:00	1	Normal	1	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	BURBANO SALAZAR YENNY GRESKELLY
2021-10-25	07:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	06:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	05:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	04:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	03:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	02:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	01:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	00:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	23:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	22:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	21:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	20:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-25	19:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	RAMIREZ YARA MONICA MARIA
2021-10-24	18:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER
2021-10-24	17:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER
2021-10-24	16:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER
2021-10-24	15:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER
2021-10-24	14:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO

															JOSE ELIECER
2021-10-24	13:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	
2021-10-24	12:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	
2021-10-24	11:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	
2021-10-24	10:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	
2021-10-24	09:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	
2021-10-24	08:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	CASTAÑO AGUDELO JOSE ELIECER	
2021-10-24	07:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PINO HOYOS BELSY LUCERO	
2021-10-24	06:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PINO HOYOS BELSY LUCERO	
2021-10-24	05:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PINO HOYOS BELSY LUCERO	
2021-10-24	04:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PINO HOYOS BELSY LUCERO	
2021-10-24	03:00	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PINO HOYOS BELSY LUCERO	
2021-10-24	02:34	2	Normal	2	Normal	Orientado	Regular	Regular	Regular	Regular	Espontánea	Espontánea	Espontánea	PINO HOYOS BELSY LUCERO	


Debora María Peña
 Medicina Interna
 UNIVALLE - RM. 76-0448

PROFESIONAL: PEÑA DEBORA MARIA
 CC - 31577609

ESPECIALIDAD - MEDICINA INTERNA

Imprimió: ERAZO MARTINEZ LEIDI YOAHA - ERA11806

Fecha Impresión : 2021/11/02 - 13:12:42

JUZGADO 6º PENAL DEL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO
EDIFICIO PALACIO DE JUSTICIA “PEDRO ELÍAS SERRANO”.
CARRERA 10 CALLE 13 PISO 13. TEL.8986868 EXT. 6562-63
SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA
Correo electrónico: j06pccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Código único de investigación: 76001-60-00199-2018-11989

27 DE FEBRERO DE 2021

TELETRABAJO EN CASA

JUEZ	SANDRA LILIANA PORTILLA LÓPEZ
------	-------------------------------

PROCURADOR	HENRY ALBERTO DIAZ NAVIA
Correo:	Hdiazn19@hotmail.com

CONDENADO:	JOSE LEONEL TASCÓN GRUESO
Identificación:	C.C. 6421.920
Dirección:	CARCEL DE VILLAHERMOSA
Teléfono:	N/A
Correo:	N/A

DEFENSOR CONF.	MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO
Identificación	C.C.6321214 TP N° 182908 DEL CSJ
Dirección	CRA 5 N° 10-63 OF 619
Teléfono:	3182271078
Correo:	Miguel.abadia.monedero@gmail.com

DEFENSOR VICT.	WILDENS VINASCO PAONESSA
Identificación	C.C.16377268 TP N° 174536 DEL CSJ
Dirección	CRA 4 N° 11-45 OF 918
Teléfono:	319 3832069
Correo:	Wildens007@gmail.com

VICTIMA	JHON FREDY CABRERA RIVERA
Dirección:	CARRERA 42 B N° 40-11 B/ LA UNION DE CALI VALLE
Teléfono:	032 327 5623 - 316 768 6715

DELITO:	ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS EN CONCURSO HETEROGENEO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO HOMOGENEO SUCESIVO
---------	--

SOLICITUD AUDIENCIA DE INCIDENTE DE REPARACIÓN

OBSERVACIONES: Se deja constancia que el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 en el territorio nacional, prorrogada, hasta el 31 de mayo de 2021. Acorde con dichas normativas el Consejo Superior de la Judicatura profirió los Acuerdos PCSJA20-11517, PCSJA20-11518, PCSJA20-11519, PCSJA20-11521, PCSJA20-11526, PCSJA20-11527, PCSJA20-11528, PCSJA20-11529, PCSJA20-11532, PCSJA20-11546, PCSJA20-11549, PCSJA20-11556, PCSJA20-11567, PCSJA20-11597 y PCSJA20-11632 de 2020, por medio de los cuales adoptó medidas por motivos de salubridad pública y fuerza mayor, con ocasión de la pandemia de la COVID-19, disponiendo el cierre de las sedes judiciales

las cuales se están utilizando de manera excepcional, situación que ha llevado a que se realicen las audiencias de manera virtual siempre y cuando exista una adecuada conexión de las partes convocadas.

Se hace constar que:

1. Se recibió correo electrónico por parte del Dr. Wildens Steven Vinasco Paonessa, en el cual indicó:

"Cordial saludo.

Debidamente acreditado en el proceso en referencia en representación de la víctima por asignación que hiciera el sistema nacional de defensoría pública, me permito informarle que desisto del desarrollo de incidente de reparación integral, como consecuencia de entrevista virtual que se realizó con la víctima directa, quien hoy es mayor de edad, conjuntamente con la madre, se determinó desistir del incidente en pro de no revictimización del joven Jhon Fredy Cabrera, a quien rememorar los hechos le genera síntomas graves de depresión. En este caso es de resaltar que el daño generado con el injusto penal más que material es emocional, la sentencia condenatoria emitida y en firme, colma la expectativa que tiene la víctima en términos de verdad formal y justicia pronta y oportuna, así mismo nos permite a todos como sociedad, recuperar la confianza y creer en instituciones que materializan principios y valores de convivencia digna."

2. También, por parte del Dr. MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO nos fue informado vía WhatsApp que el poder a él asignado sólo fue para la actuación penal, por lo que considera que el contrato de mandato ya finalizó y no existe ningún tipo de acuerdo económico para representarlo en el trámite incidental.

De esta manera, como quiera que el apoderado judicial de la víctima, quien es persona mayor de edad, manifestó que desiste de la presentación de la demanda, se dispone aceptar el mismo y, en consecuencia, se ordena la devolución de las diligencias al Centro de Servicios de los Juzgados Penales para que lo comuniquen a los interesados y para lo de su cargo.

Hasta aquí la constancia.



SANDRA LILIANA PORTILLA LÓPEZ
JUEZ

INT. 1584

1



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA

JUZGADO 008

DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD
SANTIAGO DE CALI

No. ÚNICO DE RADICACIÓN

76001-60-00-193-2018-11989-00

CONDENADO(S)

JOSE LEONEL - TASCON GRUESO (CON PRESO) *bol. 522 Villa.*

DELITO : Acceso carnal abusivo con menor,
Actos sexuales con menor de
catorce años agravado

OFENDIDO : DE OFICIO

JUZGADO 006 PENAL DEL
AUTORIDAD FALLADORA CIRCUITO DE CONOCIMIENTO
DE CALI-VALLE

CUADERNO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y
MEDIDAS DE SEGURIDAD

NI21013

No. DE CONTROL DE UBICACIÓN EXPEDIENTE



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



Rama Judicial
Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados
Penales Municipales y del Circuito de Cali
República de Colombia

SIGCMA

CP
Nº 21013
22.8
1
(2)

REMISIÓN: En la fecha remito al Centro de Servicios de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cali (V), copia de la sentencia 1ª Instancia N° 110 del 28 de 11 de 2019 proferida por el **JUZGADO 06 PENAL DEL CIRCUITO** en contra de **JOSE LEONEL TASCON GRUESO** por los delitos de **“ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HETEROGENEO, ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HOMOGENEO SUCESIVO”**.

Radicación: N° 76-001-60-00193-2018-11989

Cali, Valle, 03 de enero de 2020

LEIDY ANDREA ROJAS MONTENEGRO
Grupo de Ejecución de Penas

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



22 NOV 2018

Juzgado Veintisiete Penal Municipal de Santiago de Cali
Con Funciones de Control de Garantías

- ACTA DE AUDIENCIA No. 000 SALA No. 57
PALACIO DE JUSTICIA
CÓDIGO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN:
76-001-60-00193-2018-11989-00
SANTIAGO DE CALI, 21 DE NOVIEMBRE DE 2018
HORA INICIO: 11:55 A.M. - HORA FINAL 2:43 P.M. - DURACIÓN: 2:48 MINUTOS.

Juez 27:

JULIÁN ANDRÉS DURÁN PUENTES.

Fiscal:

HECTOR FABIO JIMENEZ BORRERO

Fiscalía:

80 Seccional

Notificación:

Avenida Roosevelt No. 38-32 piso 2 - Tel: 6204100

Ministerio

Público:

NO ASISTIÓ

Defensor:

MIGUEL ALEXIS ABADÍA MONEDERO. (D. CONFIANZA).

Documento:

C.C. 6321214 expedida en Guacarí - Valle, T.P. 182908 del C.S.J.

Notificación:

Carrera 5 No. 10-63 Edif Colseguros Of: 619, Teléfono: 3182271078 Centro, Cali - Valle

Imputado:

JOSE LEONEL TASCON GRUESO

Documento:

C.C 6.421.920

Notificación:

Decepaz, Cali - Valle

Delito:

ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HOMOGÉNEO Y SUCESIVO (ART 208 - 209 y 211.2 Del C.P)

SOLICITUDES			DECISIÓN	APELO	
	SI	NO		SI	NO
1. Legalización de Captura	X	---	Se legalizó por orden judicial	—	X
2.- Formulación de Imputación	X	---	No se allanó a los cargos formulados	—	X
3.- Medida de aseguramiento	X	---	INTRAMURAL	—	X

LEGALIZACIÓN DE CAPTURA:

1.- Se declara legal el procedimiento de captura, conforme a la **ORDEN DE CAPTURA** en contra del señor **JOSE LEONEL TASCON GRUESO** identificado con cédula de ciudadanía No. **6.421.920**, emitida por el **JUZGADO 04 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS** de esta ciudad, el 19 de Noviembre de 2018, al tenor de lo dispuesto en los artículos 28 Constitucional, 297 y siguientes, y 303 del C.P.P. De la decisión aquí adoptada se le notificó a las partes en estrados indicándoles que contra la misma proceden los recursos de ley. **Quienes no interpusieron recurso alguno.** - Se

4

(8) 801

JUZGADO 6° PENAL DEL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO
EDIFICIO PALACIO DE JUSTICIA "PEDRO ELÍAS SERRANO".
CARRERA 10 CALLE 13 PISO 13. TEL.8986868 EXT. 6562
SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA

Código único de investigación: 76 001 6000 193 2018 11989

28 DE NOVIEMBRE DE 2019

Sala No. 92 PISO 5

HORA INICIO: 02:19 PM	HORA FINAL :03:06 PM	DURACION: 40 MIN
------------------------------	-----------------------------	-------------------------

JUEZ	SANDRA LILIANA PORTILLA LÓPEZ
FISCAL 80 SECC	HECTOR FABIO JIMENEZ BORRERO (ASISTIO)
PROCURADOR	HENRY ALBERTO DIAZ NAVAS (NO ASISTIO)
DEFENSOR CONF. Identificación Dirección	MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO (ASISTIO) C.C.6321214 TP N° 182908 DEL CSJ CRA 5 N° 10-63 OF 619
DEFENSOR DE PUB. Identificación Dirección y teléfono	DALILA NUBIA PAUTT GUTIERREZ (ASISTIO) C.C. No. 20.619.872 - T.P. 33.334 del C.S.J. CRA 38 N° 5 B 2-60 DE CALI. CEL: 317 657 6716 - 3779325
ACUSADO Identificación Dirección -teléfono	JOSE LEONEL TASCON GRUESO (ASISTIO) C.C. 6421.920 DETENIDO VILLAHERMOSA
REP. DE VICTIMA Identificación Dirección	WILDENS S. VINASCO PAONESSA (ASISTIO) C.C.16377268 TP N° 174536 DEL CSJ CRA 4 N° 11-45 OF 918
VICTIMA Identificación	JHON FREDY CABRERA RIVERA (ASISTIO) C.C 1.005.705.943 DE CALI CARRERA 42 B N° 40-11 B/ LA UNION DE CALI VALLE TEL 032 327 5623- 316 768 6715
DELITO	ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS EN CONCURSO HETEROGENEO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO HOMOGENEO SUCESIVO

SOLICITUD AUDIENCIA PREPARATORIA

OBSERVACIONES: Al verificar la presencia de las partes, se deja constancia que hoy asistió como defensora publica la Dra. DALILA NUBIA PAUTT a quien se le solicito su representación por medio del Despacho y que en este momento puede retirarse de la sala ya que el acusado está siendo asistido por el defensor de confianza que él había asignado.

1°. **Objeciones al descubrimiento de los elementos materiales probatorios.** Las partes manifestaron no tener observación sobre dicho particular.

2°. **Descubrimiento de elementos materiales probatorios por parte de la defensa.** No se realiza. Indica que en el momento oportuno solicitara el testimonio de su representado

3°. **Enunciación de elementos materiales probatorios por parte de la fiscalía:**

Testimoniales: Los que anotó dentro del escrito de acusación

Documentales: Las que apuntó dentro del escrito de acusación

4°. **Enunciación elementos materiales probatorios por parte de la defensa:**

Testimoniales: el testimonio del acusado.

5°. **Estipulaciones Probatorias:** no se realizan.

6°. **Posición del acusado frente a los cargos:** el acusado se acoge a los cargos endilgados

El Despacho verifica el allanamiento a cargos tal y como da cuenta el registro.

Teniendo en cuenta que en el día de hoy se llevó a cabo un allanamiento a cargos, a continuación, se da el tramite pertinente a lo previsto en el art. 447 del C. de P. Penal para que las partes se pronunciaran acerca de las condiciones individuales, familiares, sociales, modo de vivir y antecedentes de todo orden del presunto culpable, así como de la concesión de algún subrogado, lo cual hicieron de la manera y forma que da cuenta el registro de audio.

Agotadas esas intervenciones de las partes, el despacho dictó su **sentencia de primera instancia de la fecha No.110** cuya parte resolutive guarda el siguiente tenor literal:

PRIMERO: CONDENAR a JOSE LEONEL TASCON GRUESO, identificado con cédula de ciudadanía 6.421.920 de Restrepo Valle, de condiciones civiles y personales conocidas, como AUTOR de los delitos de **ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HETEROGENEO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO**, AMBAS CONDUCTAS EN CONCURSO HOMOGENEO SUCESIVO, realizado sobre el menor J.F.C.R., a la pena principal de **DIECINUEVE (19) AÑOS DE PRISIÓN.**

SEGUNDO: CONDENAR a JOSE LEONEL TASCON GRUESO a las penas accesorias de Inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por un término igual al de la pena principal.

TERCERO: Ejecutoriada la presente decisión, la víctima podrá promover el incidente de reparación integral dentro de los 30 días hábiles siguientes.

CUARTO: NEGAR a JOSE LEONEL TASCON GRUESO la suspensión condicional de la ejecución de la pena y la prisión domiciliaria, conforme a lo expuesto en precedencia.

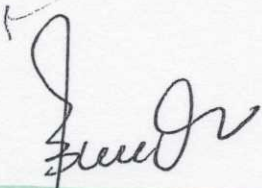
QUINTO: En firme este fallo, compúlsense las copias pertinentes a las autoridades respectivas de que trata el artículo 166 del Código Procedimiento Penal y remítase

la actuación al Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad (Reparto) de esta ciudad, para lo de su competencia, a través del Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados Penales.

SEXTO: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 1918 de 2018, que adicionó el artículo 219 C a la Ley 599 de 2000, se ordena la inclusión de la información del aquí condenado en la base de datos de personas condenadas por la comisión de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales de persona menor de 14 años, para lo cual se librerá la correspondiente comunicación al Ministerio de Defensa-Policía Nacional, para lo de su cargo.

SEPTIMO: La presente decisión se notifica en estrados y contra ella procede el recurso de apelación, en los términos del artículo 179 del Código de Procedimiento Penal, modificado por el artículo 91 de la Ley 1395 de 2010.

Notificada en estrados a las partes de esta decisión, no la recurrieron quedando debidamente ejecutoriada


SANDRA LILIANA PORTILLA LÓPEZ

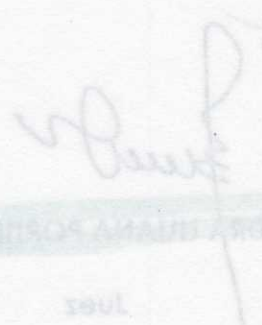
Juez

la actuación al Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad (Reporto) de esta ciudad, para lo de su competencia, a través del Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados Penales.

SEXTO: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 1918 de 2018, que adicionó el artículo 219 C a la Ley 599 de 2000, se ordena la inclusión de la información del adulterio concurrido en la base de datos de personas condenadas por la comisión de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales de persona menor de 14 años, para lo cual se librará la correspondiente comunicación al Ministerio de Defensa-Policía Nacional para lo de su cargo.

SEPTIMO: La presente decisión se notifica en estrados y contra ella procede el recurso de apelación, en los términos del artículo 179 del Código de Procedimiento Penal, modificado por el artículo 91 de la Ley 1395 de 2010.

Notificada en estrados a los partes de esta decisión, no la recurrieron quedando debidamente ejecutoriada.


Sandra Lina Soriano
Juez

AP

193-2018-11989

Cuaderno 1 NI 21013

Archivo

20
7



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



Rama Judicial
Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados
Penales Municipales y del Circuito de Cali
República de Colombia

SIGCMA

Santiago de Cali, 10 de marzo de 2021

Oficio No CSJ-JPCA-PAAPI-2-17154

Doctor (a)
CAROLINA BECERRA HERRERA
Juez 8 Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad
Palacio de Justicia Pedro Elías Serrano Abadía
Cali

Referencia: Envío copia decisión
Radicado: 76-001-60-00193-2018-11989
Procesado: José Leonel Tascon Grueso

Cordial saludo.

De manera atenta y respetuosa, me permito remitirle copia de la decisión asumida por el Juzgado 6 Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Cali, mediante Acta de Audiencia celebrada el día 26 de febrero de la presente anualidad, dentro del asunto de la referencia.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Liliana Campiño Ramirez
Grupo Registro de Actuaciones
Centro de Servicios Judiciales Cali

INT. 1584

1



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA

JUZGADO 008

DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD
SANTIAGO DE CALI

No. ÚNICO DE RADICACIÓN

76001-60-00-193-2018-11989-00

CONDENADO(S)

JOSE LEONEL - TASCON GRUESO (CON PRESO) *bol. 522 Villa.*

DELITO : Acceso carnal abusivo con menor,
Actos sexuales con menor de
catorce años agravado

OFENDIDO : DE OFICIO

JUZGADO 006 PENAL DEL
AUTORIDAD FALLADORA CIRCUITO DE CONOCIMIENTO
DE CALI-VALLE

CUADERNO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y
MEDIDAS DE SEGURIDAD

NI21013

No. DE CONTROL DE UBICACIÓN EXPEDIENTE



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



Rama Judicial
Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados
Penales Municipales y del Circuito de Cali
República de Colombia

SIGCMA

REMISIÓN: En la fecha remito al Centro de Servicios de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Cali (V), copia de la sentencia 1ª Instancia N° 110 del 28 de 11 de 2019 proferida por el **JUZGADO 06 PENAL DEL CIRCUITO** en contra de **JOSE LEONEL TASCON GRUESO** por los delitos de **"ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HETEROGENEO, ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HOMOGENEO SUCESIVO"**.

Radicación: N° 76-001-60-00193-2018-11989

Cali, Valle, 03 de enero de 2020

LEIDY ANDREA ROJAS MONTENEGRO
Grupo de Ejecución de Penas

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



22 NOV 2018

Juzgado Veintisiete Penal Municipal de Santiago de Cali
Con Funciones de Control de Garantías

- ACTA DE AUDIENCIA No. 000 SALA No. 57
PALACIO DE JUSTICIA
CÓDIGO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN:
76-001-60-00193-2018-11989-00
SANTIAGO DE CALI, 21 DE NOVIEMBRE DE 2018
HORA INICIO: 11:55 A.M. - HORA FINAL 2:43 P.M. - DURACIÓN: 2:48 MINUTOS.

Juez 27:

JULIÁN ANDRÉS DURÁN PUENTES.

Fiscal:

HECTOR FABIO JIMENEZ BORRERO

Fiscalía:

80 Seccional

Notificación:

Avenida Roosevelt No. 38-32 piso 2 - Tel: 6204100

Ministerio

Público:

NO ASISTIÓ

Defensor:

MIGUEL ALEXIS ABADÍA MONEDERO. (D. CONFIANZA).

Documento:

C.C. 6321214 expedida en Guacarí - Valle, T.P. 182908 del C.S.J.

Notificación:

Carrera 5 No. 10-63 Edif Colseguros Of: 619, Teléfono: 3182271078 Centro, Cali - Valle

Imputado:

JOSE LEONEL TASCON GRUESO

Documento:

C.C 6.421.920

Notificación:

Decepaz, Cali - Valle

Delito:

ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HOMOGÉNEO Y SUCESIVO (ART 208 - 209 y 211.2 Del C.P)

SOLICITUDES	SI	NO	DECISIÓN	APELO	
				SI	NO
1. Legalización de Captura	X	---	Se legalizó por orden judicial	---	X
2.- Formulación de Imputación	X	---	No se allanó a los cargos formulados	---	X
3.- Medida de aseguramiento	X	---	INTRAMURAL	---	X

LEGALIZACIÓN DE CAPTURA:

1.- Se declara legal el procedimiento de captura, conforme a la **ORDEN DE CAPTURA** en contra del señor **JOSE LEONEL TASCON GRUESO** identificado con cédula de ciudadanía No. **6.421.920**, emitida por el **JUZGADO 04 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS** de esta ciudad, el 19 de Noviembre de 2018, al tenor de lo dispuesto en los artículos 28 Constitucional, 297 y siguientes, y 303 del C.P.P. De la decisión aquí adoptada se le notificó a las partes en estrados indicándoles que contra la misma proceden los recursos de ley. **Quienes no interpusieron recurso alguno.** - Se

JUZGADO 6° PENAL DEL CIRCUITO DE CONOCIMIENTO
EDIFICIO PALACIO DE JUSTICIA "PEDRO ELÍAS SERRANO".
CARRERA 10 CALLE 13 PISO 13. TEL.8986868 EXT. 6562
SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA

Código único de investigación: 76 001 6000 193 2018 11989

28 DE NOVIEMBRE DE 2019

Sala No. 92 PISO 5

HORA INICIO: 02:19 PM	HORA FINAL :03:06 PM	DURACION: 40 MIN
-----------------------	----------------------	------------------

JUEZ SANDRA LILIANA PORTILLA LÓPEZ

FISCAL 80 SECC HECTOR FABIO JIMENEZ BORRERO (ASISTIO)

PROCURADOR HENRY ALBERTO DIAZ NAVAS (NO ASISTIO)

DEFENSOR CONF. MIGUEL ALEXIS ABADIA MONEDERO (ASISTIO)
Identificación C.C.6321214 TP N° 182908 DEL CSJ
Dirección CRA 5 N° 10-63 OF 619

DEFENSOR DE PUB. DALILA NUBIA PAUTT GUTIERREZ (ASISTIO)
Identificación C.C. No. 20.619.872 - T.P. 33.334 del C.S.J.
Dirección y teléfono CRA 38 N° 5 B 2-60 DE CALI.
CEL: 317 657 6716 - 3779325

ACUSADO JOSE LEONEL TASCON GRUESO (ASISTIO)
Identificación C.C. 6421.920
Dirección -teléfono DETENIDO VILLAHERMOSA

REP. DE VICTIMA WILDENS S. VINASCO PAONESSA (ASISTIO)
Identificación C.C.16377268 TP N° 174536 DEL CSJ
Dirección CRA 4 N° 11-45 OF 918

VICTIMA JHON FREDY CABRERA RIVERA (ASISTIO)
Identificación C.C 1.005.705.943 DE CALI
CARRERA 42 B N° 40-11 B/ LA UNION DE CALI VALLE
TEL 032 327 5623- 316 768 6715

DELITO ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS
EN CONCURSO HETEROGENEO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS
AGRAVADO HOMOGENEO SUCESIVO

SOLICITUD AUDIENCIA PREPARATORIA

OBSERVACIONES: Al verificar la presencia de las partes, se deja constancia que hoy asistió como defensora publica la Dra. DALILA NUBIA PAUTT a quien se le solicito su representación por medio del Despacho y que en este momento puede retirarse de la sala ya que el acusado está siendo asistido por el defensor de confianza que él había asignado.

1°. **Objeciones al descubrimiento de los elementos materiales probatorios.** Las partes manifestaron no tener observación sobre dicho particular.

2°. **Descubrimiento de elementos materiales probatorios por parte de la defensa.** No se realiza. Indica que en el momento oportuno solicitara el testimonio de su representado

3°. **Enunciación de elementos materiales probatorios por parte de la fiscalía:**

Testimoniales: Los que anotó dentro del escrito de acusación

Documentales: Las que apuntó dentro del escrito de acusación

4°. **Enunciación elementos materiales probatorios por parte de la defensa:**

Testimoniales: el testimonio del acusado.

5°. **Estipulaciones Probatorias:** no se realizan.

6°. **Posición del acusado frente a los cargos:** el acusado se acoge a los cargos endilgados

El Despacho verifica el allanamiento a cargos tal y como da cuenta el registro.

Teniendo en cuenta que en el día de hoy se llevó a cabo un allanamiento a cargos, a continuación, se da el tramite pertinente a lo previsto en el art. 447 del C. de P. Penal para que las partes se pronunciaran acerca de las condiciones individuales, familiares, sociales, modo de vivir y antecedentes de todo orden del presunto culpable, así como de la concesión de algún subrogado, lo cual hicieron de la manera y forma que da cuenta el registro de audio.

Agotadas esas intervenciones de las partes, el despacho dictó su **sentencia de primera instancia de la fecha No.110** cuya parte resolutive guarda el siguiente tenor literal:

PRIMERO: CONDENAR a JOSE LEONEL TASCON GRUESO, identificado con cédula de ciudadanía 6.421.920 de Restrepo Valle, de condiciones civiles y personales conocidas, como AUTOR de los delitos de **ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO EN CONCURSO HETEROGENEO CON ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS AGRAVADO**, AMBAS CONDUCTAS EN CONCURSO HOMOGENEO SUCESIVO, realizado sobre el menor J.F.C.R., a la pena principal de **DIECINUEVE (19) AÑOS DE PRISIÓN.**

SEGUNDO: CONDENAR a JOSE LEONEL TASCON GRUESO a las penas accesorias de Inhabilitación para el ejercicio de derechos y funciones públicas por un término igual al de la pena principal.

TERCERO: Ejecutoriada la presente decisión, la víctima podrá promover el incidente de reparación integral dentro de los 30 días hábiles siguientes.

CUARTO: NEGAR a JOSE LEONEL TASCON GRUESO la suspensión condicional de la ejecución de la pena y la prisión domiciliaria, conforme a lo expuesto en precedencia.

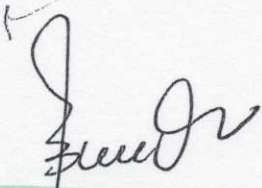
QUINTO: En firme este fallo, compúlsense las copias pertinentes a las autoridades respectivas de que trata el artículo 166 del Código Procedimiento Penal y remítase

la actuación al Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad (Reparto) de esta ciudad, para lo de su competencia, a través del Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados Penales.

SEXTO: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 1918 de 2018, que adicionó el artículo 219 C a la Ley 599 de 2000, se ordena la inclusión de la información del aquí condenado en la base de datos de personas condenadas por la comisión de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales de persona menor de 14 años, para lo cual se librerá la correspondiente comunicación al Ministerio de Defensa-Policía Nacional, para lo de su cargo.

SEPTIMO: La presente decisión se notifica en estrados y contra ella procede el recurso de apelación, en los términos del artículo 179 del Código de Procedimiento Penal, modificado por el artículo 91 de la Ley 1395 de 2010.

Notificada en estrados a las partes de esta decisión, no la recurrieron quedando debidamente ejecutoriada


SANDRA LILIANA PORTILLA LÓPEZ

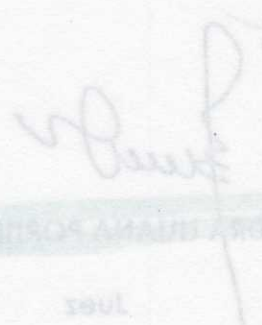
Juez

la actuación al Juzgado de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad (Reporto) de esta ciudad, para lo de su competencia, a través del Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados Penales.

SEXTO: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 1918 de 2018, que adicionó el artículo 219 C a la Ley 599 de 2000, se ordena la inclusión de la información del adulterio concurrido en la base de datos de personas condenadas por la comisión de delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales de persona menor de 14 años, para lo cual se librará la correspondiente comunicación al Ministerio de Defensa-Policía Nacional para lo de su cargo.

SEPTIMO: La presente decisión se notifica en estrados y contra ella procede el recurso de apelación, en los términos del artículo 179 del Código de Procedimiento Penal, modificado por el artículo 91 de la Ley 1395 de 2010.

Notificada en estrados a los partes de esta decisión, no la recurrieron quedando debidamente ejecutoriada.


SABRINA LINDA SORIANO ROSA
Juez

AP

193-2018-11989

Cuaderno 1 NI 21013

Archivo

20
7



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia



Rama Judicial
Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados
Penales Municipales y del Circuito de Cali
República de Colombia

SIGCMA

Santiago de Cali, 10 de marzo de 2021

Oficio No CSJ-JPCA-PAAPI-2-17154

Doctor (a)
CAROLINA BECERRA HERRERA
Juez 8 Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad
Palacio de Justicia Pedro Elías Serrano Abadía
Cali

Referencia: Envío copia decisión
Radicado: 76-001-60-00193-2018-11989
Procesado: José Leonel Tascon Grueso

Cordial saludo.

De manera atenta y respetuosa, me permito remitirle copia de la decisión asumida por el Juzgado 6 Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Cali, mediante Acta de Audiencia celebrada el día 26 de febrero de la presente anualidad, dentro del asunto de la referencia.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Liliana Campiño Ramirez
Grupo Registro de Actuaciones
Centro de Servicios Judiciales Cali

