#1 CONTESTACIÓN DEMANDA RCE 2019-00301-00 - CONTANDO CON EL TRASLADO

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Jue 03/12/2020 9:17

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: elianabustamant <elianabustamant@hotmail.com>; orientacionesjuridicas@hotmail.com <orientacionesjuridicas@hotmail.com>; juridico <juridico@clinicasfco.com.co>; edwargutierrez <edwargutierrez@emssanar.org.co>

2 archivos adjuntos (18 MB)

01. CONTESTACION DEMANDA - CONTANDO CON TRASLADO.pdf; 02. CAMARA DE COMERCIO CLINICA SAN FRANCISCO.pdf;

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito radicar Contestación de la Demanda con sus respectivos llamamientos en garantías, Contestación al Llamamiento en Garantía con los Llamamiento en garantía en esta última calidad *(como llamado en garantía)* y memorial solicitando ampliación del término para Dictamen Pericial; todo dentro del proceso de la referencia y **contando en esta oportunidad con el traslado de la demanda desde el día 6 DE NOVIEMBRE DEL 2020.**

Agradezco la atención prestada

Atentamente

--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Teléfono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



Libre de virus. www.avast.com

Re: #1 CONTESTACIÓN DEMANDA RCE 2019-00301-00 - CONTANDO CON EL TRASLADO

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Jue 03/12/2020 9:22

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: elianabustamant <elianabustamant@hotmail.com>; orientacionesjuridicas@hotmail.com <orientacionesjuridicas@hotmail.com>; juridico <juridico@clinicasfco.com.co>; edwargutierrez <edwargutierrez@emssanar.org.co>

7 archivos adjuntos (23 MB)

04. HC.pdf; 05. Certificado cumplimiento condiciones y constancia habilitacion.pdf; 06. HV HAROLD CHACON INTENSIVISTA.pdf; 07. HV HERNANDO GUERRERO ORTOPEDIA Y TRAUMA.pdf; 08. HV JACOBO PEREZ CIRUGIA GENERAL.pdf; 09. HV RAMIRO CONCHA INTENSIVISTA.pdf; 10. HV SANTIAGO ROBLEDO ORTOPEDIA Y TRAUMA Y CIRUGIA MANO.pdf;

#3 CONTINUACIÓN DE ANEXO ARCHIVOS Y DOCUMENTOS...

Libre de virus. www.avast.com

El jue, 3 de dic. de 2020 a la(s) 09:19, Juan Sebastian Vinasco Cocuy (asesor.juridico2@clinicasfco.com.co) escribió:

> #2 CONTINUACIÓN DE ANEXO ARCHIVOS Y DOCUMENTOS...
>
> El jue, 3 de dic. de 2020 a la(s) 09:17, Juan Sebastian Vinasco Cocuy (asesor.juridico2@clinicasfco.com.co) escribió:
>
> > Cordial saludo
> >
> > Por medio de la presente me permito radicar Contestación de la Demanda con sus respectivos llamamientos en garantías, Contestación al Llamamiento en Garantía con los Llamamiento en garantía en esta última calidad *(como llamado en garantía)* y memorial solicitando ampliación del término para Dictamen Pericial; todo dentro del proceso de la referencia y **contando en esta oportunidad con el traslado de la demanda desde el día 6 DE NOVIEMBRE DEL 2020.**
> >
> > Agradezco la atención prestada
> >
> > Atentamente
> >
> > --
> >
> > **Juan Sebastian Vinasco Cocuy**
> > ABOGADO
> > Calle 26 # 34 -60
> > Teléfono: 2359781 - 355
> > www.clinicasanfrancisco.com.co



Libre de virus. www.avast.com

--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



Re: #1 CONTESTACIÓN DEMANDA RCE 2019-00301-00 - CONTANDO CON EL TRASLADO

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Jue 03/12/2020 9:24

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: elianabustamant <elianabustamant@hotmail.com>; orientacionesjuridicas@hotmail.com <orientacionesjuridicas@hotmail.com>; juridico <juridico@clinicasfco.com.co>; edwargutierrez <edwargutierrez@emssanar.org.co>

12 archivos adjuntos (23 MB)

11. HV TULIO CRUZ ORTOPEDIA Y TRAUMA.pdf; 01. LLAMAMIENTO ALLIANZA - DE LA DEMANDA.pdf; 02. 2013-2014 CLINICAS Y HOSP ALLIANZ.pdf; 03. 2014-2015 CLINICAS Y HOSP ALLIANZ.pdf; 04. 2015-2016 CLINICAS Y HOSP ALLIANZ.pdf; 05. 2016-2017 CLINICAS Y HOSP ALLIANZ.pdf; 06. 2017-2018 CLINICAS Y HOSP ALLIANZ.pdf; 07. 2018-2019 CLINICAS Y HOSP ALLIANZ.pdf; 08. Certificado de existencia y rep Allianz.pdf; 01. LLAMAMIENTO SEGUROS DEL ESTADO - DE LA DEMANDA.pdf; 02. POLIZA 2019-2020 CLÍNICAS Y HOSP S. DEL ESTADO.pdf; 03. RENOVACION Poliza 2020-2021 CLÍNICAS Y HOSP. S DEL ESTADO.pdf;

#4 CONTINUACIÓN DE ANEXO ARCHIVOS Y DOCUMENTOS...

Libre de virus. www.avast.com

El jue, 3 de dic. de 2020 a la(s) 09:21, Juan Sebastian Vinasco Cocuy (asesor.juridico2@clinicasfco.com.co) escribió:

> #3 CONTINUACIÓN DE ANEXO ARCHIVOS Y DOCUMENTOS...
>
> El jue, 3 de dic. de 2020 a la(s) 09:19, Juan Sebastian Vinasco Cocuy (asesor.juridico2@clinicasfco.com.co) escribió:
>
> > #2 CONTINUACIÓN DE ANEXO ARCHIVOS Y DOCUMENTOS...
> >
> > El jue, 3 de dic. de 2020 a la(s) 09:17, Juan Sebastian Vinasco Cocuy (asesor.juridico2@clinicasfco.com.co) escribió:
> >
> > > Cordial saludo
> > >
> > > Por medio de la presente me permito radicar Contestación de la Demanda con sus respectivos llamamientos en garantías, Contestación al Llamamiento en Garantía con los Llamamiento en garantía en esta última calidad *(como llamado en garantía)* y memorial solicitando ampliación del término para Dictamen Pericial; todo dentro del proceso de la referencia y **contando en esta oportunidad con el traslado de la demanda desde el día 6 DE NOVIEMBRE DEL 2020.**
> > >
> > > Agradezco la atención prestada
> > >
> > > Atentamente
> > >
> > > --
> > >
> > > **Juan Sebastian Vinasco Cocuy**

ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Teléfono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



Libre de virus. www.avast.com

--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co


/company/csfcotulua
@csfcotulua
www.clinicasanfrancisco.com.co/

#1 CONTESTACIÓN DEMANDA RCE 2019-00301-00 - CONTANDO CON EL TRASLADO

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Jue 03/12/2020 9:17

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: elianabustamant <elianabustamant@hotmail.com>; orientacionesjuridicas@hotmail.com <orientacionesjuridicas@hotmail.com>; juridico <juridico@clinicasfco.com.co>; edwargutierrez <edwargutierrez@emssanar.org.co>

2 archivos adjuntos (18 MB)

01. CONTESTACION DEMANDA - CONTANDO CON TRASLADO.pdf; 02. CAMARA DE COMERCIO CLINICA SAN FRANCISCO.pdf;

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito radicar Contestación de la Demanda con sus respectivos llamamientos en garantías, Contestación al Llamamiento en Garantía con los Llamamiento en garantía en esta última calidad *(como llamado en garantía)* y memorial solicitando ampliación del término para Dictamen Pericial; todo dentro del proceso de la referencia y **contando en esta oportunidad con el traslado de la demanda desde el día 6 DE NOVIEMBRE DEL 2020.**

Agradezco la atención prestada

Atentamente

--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Teléfono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



Libre de virus. www.avast.com

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANóNIMA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 800191916-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : TULUA
DOMICILIO : TULUA

MATRICULA – INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 21182
FECHA DE MATRÍCULA : ABRIL 16 DE 1993
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 19 DE 2020
ACTIVO TOTAL : 92,324,866,313.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 76834 - TULUA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2359497
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 2359497
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificaciones@clinicasfco.com.co
SITIO WEB : www.clinicasan francisco.com.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 26 34-60
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
BARRIO : ALVERNIA
TELÉFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRÓNICO : notificaciones@clinicasfco.com.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : notificaciones@clinicasfco.com.co

CERTIFICA – ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8692 - ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO
OTRAS ACTIVIDADES : L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

CERTIFICA – CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1012 DEL 01 DE ABRIL DE 1993 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 95 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE ABRIL DE 1993, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A..

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.
2) CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.
Actual.) CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2504 DEL 14 DE OCTUBRE DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 347 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1999, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. POR CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 820 DEL 05 DE ABRIL DE 2005 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 92 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE ABRIL DE 2005, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A. POR CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
DOC.PRIV.	19960109		TULUA	RM09-773	19960215
DOC.PRIV.	19960115		TULUA	RM09-843	19960423
DOC.PRIV.	19960611		TULUA	RM09-894	19960612
EP-1556	19960627	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-915	19960709
EP-3360	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-1	19970103
EP-3361	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-2	19970103
EP-242	19970204	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-49	19970213
AC-12	19970430	ACTAS JUNTA DIRECTIVA	TULUA	RM09-193	19970701
DOC.PRIV.	19970921		TULUA	RM09-348	19971231
EP-3172	19971230	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-349	19971231
DOC.PRIV.	19980131		TULUA	RM09-189	19990520
DOC.PRIV.	19990316		TULUA	RM09-192	19990521
EP-2504	19991014	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-347	19991116
EP-2542	20011030	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-365	20011128
EP-1.803	20030709	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-233	20030714
EP-820	20050405	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-92	20050407
EP-1311	20090617	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-304	20090625
AC-33	20130426	ACTAS ASAMBLEA GRAL ORDINARIA	TULUA	RM09-176	20130429
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-317	20150611
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-318	20150611
EP-3236	20191123	NOTARIA TERCERA DEL CIRCUITO	TULUA	RM09-11746	20191127
EP-3237	20191123	NOTARIA TERCERA DEL CIRCUITO	TULUA	RM09-11747	20191127

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 01 DE ABRIL DE 2033

CERTIFICA – OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. A. LA SOCIEDAD TIENE COMO OBJETO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTAR SERVICIOS MEDICOS PROFESIONALES EN TODAS LAS AREAS DE LA MEDICINA, ESPECIALMENTE EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS. 2. PRESTAR SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS DE RADIO-DIAGNOSTICO, EL DIAGNOSTICO POR ULTRASONIDO Y CUALQUIERA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON ESTAS DOS AREAS Y CONEXAS CON ELLAS. 3. PRESTAR LA ATENCION, LA HOSPITALIZACION, LA ASISTENCIA, LA CURACION Y EL CUIDADO DE ENFERMOS PONIENDO A SU DISPOSICION Y DE LOS PROFESIONALES TODOS LOS ELEMENTOS DE AUXILIO NECESARIOS QUE POSIBILITEN EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA. 4. CONSTITUIR, CREAR, INSTLAR, O EXPLOTAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES, Y/O CLINICAS MEDICAS Y QUIRURGICAS, ASI COMO LA ATENCION DE ENFERMOS AMBULATORIOS Y/O INTERNADOS. 5. EJERCER LA DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS RESPECTIVOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y/O CLINICAS INDICADAS EN EL LITERAL ANTERIOR, ABARCANDO TODAS LAS ESPECIALIDADES, SERVICIOS Y ACTIVIDADES QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN TODAS SUS AREAS. 6. REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CIENTIFICAS, TECNOLOGICAS QUE TENGAN POR FIN EL DESARROLLO Y EL PROGRESO DE LA CIENCIA MEDICA. 7. CONSTITUIRSE COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS CONTEMPLADOS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PERTINENTES. 8. PRODUCIR Y VENDER SERVICIOS DE INFORMATICA POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS. 9. PROMOVER Y REALIZAR INVERSIONES EN EMPRESAS QUE SE DEDIQUEN A LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL AREA DE LA MEDICINA. 10. COMERCIALIZAR Y MERCADEAR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL PRODUCTOS FARMACEUTICOS, APARATOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICOS Y ORTOPEDICOS Y TODO OTRO ELEMENTO QUE SE DESTINE AL USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA, PARA CUBRIR LAS PROPIAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD. 11. REPRESENTAR Y AGENCIAR TODA CLASE DE EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS RELACIONADAS CON EL RAMO DE LA PROFESION DE LA MEDICINA. 12. CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LAS SOCIEDADES QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA. 13. INVERTIR EN SOCIEDADES DE CUALQUIER TIPO YA SEA COMO FUNDADORA APORTANTE O POR ADQUISICION A CUALQUIER TITULO DE DERECHOS, ACCIONES, PARTES DE INTERES O CUOTAS. 14. PARTICIPAR BIEN DIRECTAMENTE, O TRAVES DE UNIONES TEMPORALES O CONSORCIOS O DE CUALQUIER OTRA CLASE DE ASOCIACION, EN OFERTAS O LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS QUE REQUIERAN SERVICIOS EN LA PRESTACION DE LA SALUD. B: EN DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, LA COMPANIA PODRA REALIZAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA ESTE PROPOSITO Y EN ESPECIAL, LOS QUE A CONTINUACION SE SENALAN A TITULO SIMPLEMENTE ENUNCIATIVO: 1) ADQUIRIR, CONSERVAR, UTILIZAR, GRAVAR, ARRENDAR, ADMINISTRAR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; 2) MUDAR LA FORMA O NATURALEZA DE SUS BIENES; 3) CONSTITUIR HIPOTECAS Y ACEPTARLAS, CONSTITUIR Y ACEPTAR PRENDAS Y FIANZAS; 4) CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO, COMPRAVENTA, FIDUCIA EN TODAS SUS FORMAS, USUFRUCTO Y ANTICRESIS; 5) PARTICIPAR EN LA CONSTITUCION DE SOCIEDADES, CORPORACIONES O FUNDACIONES DE CUALQUIER GENERO, INCORPORARSE A SOCIEDADES YA CONSTITUIDAS, FUSIONARSE CON ELLAS O ABSORVERLAS, SIEMPRE Y CUANDO EL OBJETO DE LA MISMA SEA SIMILAR AL SUYO, LE SIRVA DE COMPLEMENTO O FACILITE EL DESARROLLO DE LA EMPRESA SOCIAL; 6) SUSCRIBIR ACCIONES O ADQUIRIR INTERESES SOCIALES, CUOTAS O DERECHOS EN EMPRESAS O COMPANIAS QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES O CONEXAS O QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; 7) PARTICIPAR EN TODA CLASE DE LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS; 8) EXPLOTAR TODA CLASE DE MARCAS Y PATENTES MEDIANTE LICENCIA CONTRACTUAL, AGENCIA COMERCIAL, CONCESION, FRANQUICIA O CUALQUIER OTRO CONTRATO DE CUALQUIERA NATURALEZA; 9) GIRAR, LIBRAR, OTORGAR, ACEPTAR, RECIBIR Y EN GENERAL NEGOCIAR TITULOS DE CUALQUIER NATURALEZA O ESPECIE. 10) CELEBRAR EL CONTRATO DE CAMBIO EN SUS DIVERSAS MANIFESTACIONES; 11) DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO CON O SIN INTERES; 12) CELEBRAR CONTRATOS DE CUENTA CORRIENTE BANCARIA Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES FINANCIERAS, POR ACTIVA O POR PASIVA CON ENTIDADES BANCARIAS, ALMACENES DE DEPOSITO, COMPANIAS DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL O CUALESQUIERA OTRAS PERSONAS O ENTIDADES QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES; 13) HACER OFERTAS COMERCIALES; 14) ABRIR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO; 15) CONCEDER OPCIONES PARA LA CELEBRACION DE CONTRATOS; 16) FINANCIAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA, Y 17) EN GENERAL, EJECUTAR TODO ACTO Y CELEBRAR TODO CONTRATO RELACIONADO DIRECTAMENTE EN EL OBJETO SOCIAL, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADOS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA – CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	9.270.000.000,00	4.500.000,00	2.060,00
CAPITAL SUSCRITO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2.060,00
CAPITAL PAGADO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2.060,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA – PRINCIPALES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	CADAVID CADAVID RAMON NICOLAS	CC 10,529,704

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	GUERRERO VILLOTA ALVARO JAIME	CC 12,966,526

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	BECERRA GUERRERO RAUL ENRIQUE	CC 12,973,795

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	CRUZ GOMEZ LUIS FERNANDO	CC 14,965,509

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	AGUDELO CHAPARRO LUIS ALFONSO	CC 16,344,383

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA – SUPLENTES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	CRUZ BLANCO TULIO ALBERTO	CC 16,353,976

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	LORES MORALES ANTONIO JOSE	CC 16,658,809

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	VALDERRUTEN ROMERO JORGE HERNAN	CC 94,393,858

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	SIN ACEPTACION	**********

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	SIN ACEPTACION	**********

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES – PRINCIPALES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 207 DEL 28 DE JUNIO DE 2019 DE REUNION EXTRAORDINARIA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11453 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	FERNANDEZ LLANOS HUGO FERNANDO	CC 94,388,589

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 205 DEL 08 DE ABRIL DE 2019 DE JUNTA DIRECTIVA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11245 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	VARGAS SANCHEZ JORGE MARIO	CC 16,073,052

CERTIFICA – FACULTADES Y LIMITACIONES

DIRECCION Y ADMINISTRACION: PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: A) ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. B) JUNTA DIRECTIVA, Y C) GERENCIA. LA DIRECCION DE LA SOCIEDAD CORRESPONDE, PRIMERO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, Y, EN SEGUNDO LUGAR, A LA JUNTA DIRECTIVA COMO DELEGADA DE AQUELLA. LA REPRESENTACION LEGAL DE

LA SOCIEDAD Y LA GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARAN A CARGO DEL GERENTE. CADA UNO DE LOS ORGANOS INDICADOS TIENEN LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES QUE LE CONFIEREN ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE EJERCERAN CON ARREGLO A LAS NORMAS ESPECIALES AQUI EXPRESADAS Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES. FACULTADES Y FUNCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: CORRESPONDE A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: 1) REFORMAR EL CONTRATO SOCIAL; 2) EXAMINAR, APROBAR O IMPROBAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DEBIDAMENTE CERTIFICADOS, Y FENECER O GLOSAR LAS CUENTAS QUE CON ELLOS DEBEN PRESENTARSE; 3) CONSIDERAR LOS INFORMES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y EL GERENTE SOBRE LA SITUACION ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA COMPANIA Y SOBRE EL ESTADO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, Y EL INFORME DEL REVISOR FISCAL; 4) DISPONER DE LAS UTILIDADES QUE RESULTEN COMFORME AL BALANCE GENERAL APROBADO POR ELLA, CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS. EN EJERCICIO DE ESTA ATRIBUCION PODRA CREAR O INCREMENTAR RESERVAS ESPECIALES, DETERMINAR SU DESTINACION ESPECIFICA O VARIAR ESTA, Y FIJAR EL MONTO DEL DIVIDENDO, ASI COMO LA FORMA Y PLAZO QUE SE PAGARA, DENTRO DEL TERMINO FIJADO POR LA LEY; 5) ELEGIR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, AL REVISOR FISCAL, Y A SUS RESPECTIVOS SUPLENTES PERSONALES, REMOVERLOS LIBREMENTE Y FIJAR LA FORMA O CUANTIA DE SU RETRIBUCION; 6) DESIGNAR, EN CASO DE DISOLUCION DE LA SOCIEDAD, UNO O VARIOS LIQUIDADORES, Y UN SUPLENTE POR CADA UNO DE ELLOS, REMOVERLOS, FIJAR SU RETRIBUCION E IMPARTIRLES LAS ORDENES E INSTRUCCIONES QUE DEMUESTRE LA LIQUIDACION, Y APROBAR SUS CUENTAS; 7) ORDENAR LAS ACCIONES LEGALES QUE CORESPONDAN CONTRA LOS ADMINISTRADORES, FUNCIONARIOS DIRECTIVOS O EL REVISOR FISCAL, Y DECIDIR SOBRE LA ACCION SOCIAL DE RESPONSABILIDAD CONTRA LOS ADMINISTRADORES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 222 DE 1.995 O LA DISPOSICION LEGAL QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE; 8) DISPONER QUE DETERMINADA EMISION DE ACCIONES SE COLOQUEN SIN SUJECION AL DERECHO DE PREFERENCIA, PARA LO CUAL SE REQUERIRA EL VOTO FAVORABLE DE NO MENOS EL SETENTA POR CIENTO (70%) DE LAS ACCIONES PRESENTES EN LA REUNION; 9) DETERMINAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA Y DETERMINAR LAS BASES DE LA REGLAMENTACION QUE, PARA EL EFECTO, DEBE EXPEDIR LA JUNTA DIRECTIVA; 10) AUTORIZAR LA ADQUISICION DE ACCIONES PROPIAS CON SUJECION A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY; 11) DECRETAR EL PAGO DE DIVIDENDOS EN ACCIONES LIBERADAS, DE CONFORMIDAD CON LA MAYORIA SENALADA EN ESTOS ESTATUTOS; 12) APROBAR LA ENAJENACION, GRAVAMEN O ARRENDAMIENTO DEL CONJUNTO DE LOS ESTABLECIMIEMTOS DE COMERCIO DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, DE ACUERDO CON LA MAYORIA ESTABLECIDA EN ESTOS ESTATUTOS; 13) APROBAR LOS CONTRATOS QUE IMPLIQUEN INCORPORACION O FUSION DE ESTA COMPANIA A OTRA O CON OBJETO SOCIAL ANALOGO O COMPATIBLE Y APROBAR LA ESCISION DE LA COMPANIA; 14) NOMBRAR DE SU SENO UNA COMISION PLURAL PARA QUE ESTUDIE LAS CUENTAS, INVENTARIOS O BALANCES, CUANDO NO SEAN APROBADOS, E INFORME A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN EL TERMINO QUE ESTA SENALE. 15) AUTORIZAR AL GERENTE PARA INSCRIBIR LAS ACCIONES DE LA COMPANIA EN LA BOLSA DE VALORES. 16) DECRETAR TODA EMISION Y COLOCACION DE BONOS, PUDIENDO DELEGAR LA ELABORACION Y APROBACION DEL REGLAMENTO DE EMISION EN LA JUNTA DIRECTIVA, SIEMPRE QUE FIJE POR LO MENOS LAS BASES PARA DICHA EMISION Y COLOCACION, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY PARA TAL EFECTO. 18) AUTORIZAR AL GERENTE PARA QUE LA SOCIEDAD PUEDA CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA, CON EL VOTO FAVORABLE DE UN NUMERO PLURAL DE ACCIONES REPRESENTADAS. 19) ADOPTAR, EN GENERAL, TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAMEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS O EL INTERES DE LA SOCIEDAD; Y 20) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SENALEN LA LEY O ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE NO CORRESPONDAN A OTRO ORGANO SOCIAL Y LAS QUE NATURALMENTE LE CORRESPONDEN COMO SUPREMO ORGANO DE LA SOCIEDAD.

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1) ORDENAR Y REGLAMENTAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA, DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS; Y FIJAR EL VALOR DE LOS APORTES EN ESPECIE CUANDO LA SOCIEDAD RECIBA BIENES DIFERENTES DE DINERO PARA EL PAGO DE LA SUSCRIPCION DE ACCIONES, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE ACCIONES DE INDUSTRIA; 2) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES EXTRAORDINARIAS SIEMPRE QUE LO EXIJAN LAS NECESIDADES IMPREVISTAS O URGENTES DE LA SOCIEDAD O LO SOLICITEN ACCIONISTAS QUE REPRESENTEN NO MENOS DE LA CUARTA PARTE (1/4) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. EN ESTE ULTIMO CASO LA CONVOCACION SERA HECHA DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE LE SOLICITE POR ESCRITO, SIGUIENDO LAS DEMAS REGLAS DE CONVOCACION; 3) NOMBRAR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS AL GERENTE DE LA SOCIEDAD Y A SU SUPLENTE Y FIJAR SU REMUNERACION; 4) SENALAR LAS ASIGNACIONES DEL SECRETARIO Y DEMAS FUNCIONARIOS CUYOS NOMBRAMIENTOS LE CORRESPONDAN; 5) CONSIDERAR Y ANALIZAR LOS BALANCES DE COMPROBACION DE SALDOS.

6) APROBAR PREVIAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DE FIN DE EJERCICIO, EL INFORME DE LA ADMINISTRACION Y EL PROYECTO SOBRE DISTRIBUCION DE UTILIDADES O CANCELACION DE PERDIDAS JUNTO CON LOS DOCUMENTOS Y ANEXOS QUE EXIGE LA LEY Y PRESENTARLOS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS; 7) DISPONER EL ESTABLECIMIENTO O LA CLAUSURA DE SUCURSALES O AGENCIAS, DENTRO O FUERA DEL DOMICILIO SOCIAL; 8) FIJAR LAS POLITICAS DE LA SOCIEDAD EN LOS DIFERENTES ORDENES DE SU ACTIVIDAD, ESPECIALMENTE EN MATERIA FINANCIERA, ECONOMICA Y LABORAL; Y DICTAR NORMAS PARA LA ORGANIZACION Y EL FUNCIONAMIENTO DE LAS LEPENDENCIAS DE LA SOCIEDAD; 10. DECIDIR EN CASO DE MORA DE ALGUN ACCIONISTA PARA EL PAGO DE INSTALAMENTOS PENDIENTES SOBRE ACCIONES QUE HUBIERE SUSCRITO, EL ARBITRIO DE INDEMNIZACION QUE DEBA EMPLEARSE POR EL GERENTE, ENTRE LOS VARIOS AUTORIZADOS POR LA LEY; 11) CONCEDER AUTORIZACIONES AL GERENTE Y A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, EN LOS CASOS Y CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY, PARA ENAJENAR O ADQUIRIR ACCIONES DE LA COMPANIA; 12) PROSPECTAR LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES COMERCIALES DE ACUERDO CON EL OBJETO SOCIAL Y ORDENAR SU EJECUCION; 14) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE E IMPARTIRLE LAS INSTRUCCIONES, ORIENTACIONES Y ORDENES QUE JUZGUE CONVENIENTES; 15) EXAMINAR DIRECTAMENTE O POR MEDIO DE UNA COMISION LOS LIBROS, DOCUMENTOS, CUENTAS, CAJA Y BIENES DE LA COMPANIA, COMPROBAR LA EXISTENCIA Y REVISAR LOS INMUEBLES, DEPENDENCIAS Y DEMAS BIENES DE LA COMPANIA, POR SI O COMISIONES DELEGADAS DE SU SENO; 16) CUIDAR DEL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS DISPOSICIONES ESTATUTARIAS; 17) EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y VELAR POR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS; 18) EJERCER LAS ATRIBUCIONES QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; 19) ORDENAR LA CELEBRACION Y EJECUCION DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS SOCIALES, DENTRO DE LOS LIMITES SENALADOS EN ESTOS ESTATUTOS; 20) ACLARAR EL SENTIDO DE LAS CLAUSULAS DE ESTOS ESTATUTOS CUYA REDACCION OFRECIERE DUDAS E INFORMAR DE ESTAS Y DE LAS CONTRADICCIONES QUE OBSERVARE ENTRE DOS O MAS ESTIPULACIONES ESTATUTARIAS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, PARA QUE DECIDA AL RESPECTO; 22) EFECTUAR EL AVALUO DE LAS ACCIONES QUE SE SUSCRIBAN CON POSTERIORIDAD A LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD CUANDO EL PAGO DE ESTAS SEA EN ESPECIE; 23) DISPONER CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE LA FORMACION DE COMITES ESPECIALES PARA ASESORAR AL GERENTE EN ASUNTOS DETERMINADOS, Y SENALAR LAS REMUNERACIONES DE QUIENES LOS INTEGREN; 24) TOMAR LAS DECISIONES QUE NO CORRESPONDAN A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O A OTRO ORGANO DE LA SOCIEDAD Y QUE TIENDAN A ASEGURAR LA PROSPERIDAD DE LA EMPRESA; 25) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE Y, 26) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE SE ADSCRIBAN EN LOS PRESENTES ESTATUTOS, EN LAS LEYES O QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

FUNCIONES DEL GERENTE:SON FUNCIONES DEL GERENTE, A MAS DE LAS SENALADAS EN EL ARTICULO ANTERIOR: 1) EJECUTAR LAS RESOLUCIONES Y DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2) EJECUTAR LA POLITICA ADMINISTRATIVA, ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA SOCIEDAD QUE HAYA TRAZADO LA JUNTA DIRECTIVA. 3) CREAR Y NOMBRAR LOS EMPLEADOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, SENALAR SUS FUNCIONES Y FIJAR SUS ASIGNACIONES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, EL GERENTE INFORMARA A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LOS NOMBRAMIENTOS Y ASIGNACIONES CUYO VALOR SEA O EXCEDA A LA CANTIDAD EQUIVALENTE A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. 4) CONSTITUIR MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES PARA QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD EN LAS ACTUACIONES QUE SE HAGAN NECESARIAS. 5) ELABORAR EL PLAN DE ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD Y SOMETERLO A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. PODRA, DE ACUERDO CON EL MISMO Y SIN PERJUICIO DE SUS RESPONSABILIDADES, DELEGAR PARTE DE SUS FUNCIONES, EN CUANTO ELLO SE HAGA NECESARIO PARA UNA MAYOR EFICIENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS LABORES DE LA EMPRESA SOCIAL. 6) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA COMPANIA A SESIONES EXTRAORDINARIAS, CADA VEZ QUE LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO, O EN EL CASO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, CUANDO SE LO SOLICITE UN NUMERO DE ACCIONISTAS QUE REPRESENTE POR LO MENOS EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. 7) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INFORME DETALLADO SOBRE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL Y UNA MEMORIA DE LO REALIZADO EN EL EJERCICIO. 8) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y CONJUNTAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA, LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO JUNTO CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, ACOMPANADOS DE UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE LAS UTILIDADES REPARTIBLES SI LAS HUBIERE; LOS DEMAS ESTADOS FINANCIEROS QUE EXIGE LA LEY, LOS

DICTAMENES SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y LOS DEMAS INFORMES EMITIDOS POR EL REVISOR FISCAL. 9) MANTENER A LA JUNTA DIRECTIVA AL CORRIENTE DE LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES QUE EJECUTE O HAGA EJECUTAR E INFORMARLA PERMANENTEMENTE DE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL. 10) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA, DENTRO DEL MES ANTERIOR A LA REUNION ORDINARIA ANUAL, EL BALANCE, EL INVENTARIO Y LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL EJERCICIO ANTERIOR, CON LAS EXPLICACIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES Y LA SUGERENCIA DEL REPARTO O DISPOSICION DE LAS UTILIDADES, SI LAS HUBIERE, Y SU FORMA DE PAGO. 11) DENTRO DE LAS NORMAS Y ORIENTACIONES QUE DICTE LA JUNTA DIRECTIVA DIRIGIR LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD, VIGILAR LOS BIENES DE LA MISMA, SUS OPERACIONES TECNICAS, SU CONTABILIDAD Y CORRESPONDENCIA. 12) APREMIAR A LOS EMPLEADOS Y DEMAS SERVIDORES DE LA COMPANIA A QUE CUMPLAN LOS DEBERES DE SU CARGO, Y VIGILAR CONTINUAMENTE LA MARCHA DE LA EMPRESA, ESPECIALMENTE SU CONTABILIDAD Y DOCUMENTOS. 13) ESTABLECER REGLAMENTOS DE CARACTER GENERAL SOBRE LA POLITICA QUE DEBE SEGUIR LA COMPANIA EN LAS SIGUIENTES MATERIAS: SISTEMAS DE TRABAJO Y DIVISION DEL MISMO, PROCEDIMIENTO PARA LA PROVISION DE LOS CARGOS PREVISTOS, REGULACION DE REMUNERACIONES Y PRESTACIONES SOCIALES Y DEL MANEJO QUE EN CUESTIONES DE ESTA INDOLE DEBA OBSERVARSE; OPERACIONES Y DIRECCION FINANCIERA Y FISCAL; METODOS Y OPORTUNIDADES SOBRE COMPRA DE MAQUINARIA Y EQUIPO; FIJACION DE LA POLITICA DE PRECIO DE VENTA PARA LOS BIENES Y SERVICIOS Y, EN GENERAL, TODO LO RELATIVO CON SISTEMAS DE DISTRIBUCION DE LOS MISMOS, INCLUYENDO NORMAS SOBRE OTORGAMIENTO DE CREDITOS, PLAZOS, DESCUENTOS, CONTRATACION DE SEGUROS Y DE ASESORIAS Y SIMILARES. 14) DETERMINAR LAS NORMAS QUE HAN DE SERVIR PARA LA ORGANIZACION DE LA CONTABILIDAD DE LA COMPANIA, SIGUIENDO AL EFECTO LAS BASES INDICADAS POR LA LEY Y LA TECNICA CONTABLE. 15) ELABORAR LOS PRESUPUESTOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA COMPANIA Y PONERLOS A CONSIDERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 16) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE LA SOCIEDAD. 17) RENDIR ANTE LA JUNTA DIRECTIVA CUENTAS COMPROBADAS Y UN IMFORME DE SU GESTION, CUANDO SE RETIRE DEFINITIVAMENTE DE SU CARGO. 18) LAS DEMAS QUE LE SENALEN LA JUNTA DIRECTIVA Y ESTE ESTATUTO Y AQUELLAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 39 DEL 28 DE MARZO DE 2019 DE REUNIÓN ORDINARIA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11352 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	DUQUE QUICENO ALCIRA	CC 31,203,044	22631-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 39 DEL 28 DE MARZO DE 2019 DE REUNIÓN ORDINARIA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11352 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	CAMARGO BRIÑEZ DORLANY	CC 31,791,694	208315-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
MATRICULA : 21183
FECHA DE MATRICULA : 19930416

FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 91,630,450,701
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 187, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 10058, **FECHA**: 20180427, **ORIGEN**: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, **NOTICIA**: DEMANDA

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : SERVICIOS ADMINISTRATIVOS CSF
MATRICULA : 43381
FECHA DE MATRICULA : 20030320
FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : C26 35 06
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 16,618,464
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 188, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CONSULTA EXTERNA
MATRICULA : 44712
FECHA DE MATRICULA : 20030909
FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : K34 26 28
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 467,818,876
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 189, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4
MATRICULA : 48141
FECHA DE MATRICULA : 20041008
FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : C 26 33A 66
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 209,978,272

EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
**** LIBRO :** RM08, **INSCRIPCION:** 190, **FECHA:** 20061207, **ORIGEN:** OFICIO, **NOTICIA:**

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $57,335,801,359
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610

CERTIFICA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 21183-2 A NOMBRE DE CLINICA SAN FRANCISCO S.A., DIRECCION: CALLE 26 NRO 34-60 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 43381-2 A NOMBRE DE SUBSEDE 2: CENTRO ATENCION BASICO DE URGENCIAS - CABU, DIRECCION: CALLE 26 NRO. 35-06 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 44712-2 A NOMBRE DE CONSULTA EXTERNA, DIRECCION CARRERA 34 NRO. 26-28 TULUA.

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 48141-2 A NOMBRE DE UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4, DIRECCION CALLE 26 NRO. 33 A -66 TULUA

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE TULUA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

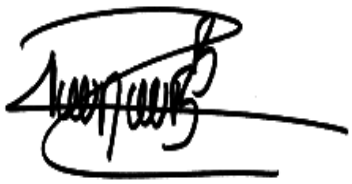
La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siitulua.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación cQpd2ckh5B

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

CODIGO DE VERIFICACIÓN cQpd2ckh5B

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Código: F-CIR-021
Versión: 03
Pág. 1 / 1

FECHA: 09 / 08 / 2016.

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: Carlos Alexander Martinez Cespedes **Documento**: 9432397[illegible] **Entidad**: Emssanar

Procedimiento: Osteosintesis radio MSI. **Cirujano**: Dr Guerrero.

Anestesiólogo: Dr. Rosillo. **Ayudante**: Dr. Martinez

Circulante: Paola Correa **Instrumentador**: Jessica Cano

Otro: —

ASPECTOS RELEVANTES DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Asepsia segun protocolo, viste con campos esteriles, realiza procedimiento. Colocan mango. lava. con 1.000 SS. Sutura planos. Control completo. Curan con gasas + alcohol + apósito + venda. Paciente se opera simultaneo con cx general. cx contaminada

CONTEO DE INSUMOS E INSTRUMENTAL

Elemento	Conteo Inicial	Conteo Final	NA	
Compresas	20	20.		Conteo completo ✓
Instrumental	64+40	64+40.		
Gasas			✓	
Cotonoides			✓	
Algodones			✓	
Mechas			✓	
Aguja hipodérmica			✓	Conteo incompleto
Aguja de sutura	6	6		
Hoja de bisturí	3	3		
Drenes			✓	
Apósitos			✓	
Hiladillas			✓	
Torundas			✓	

REPORTE DE IMPLANTES

Casa comercial: Ortho health.

Descripción:

Placa bloq DCP 3.5 x 10 → 1.
Tornillo cortical aut. titanio. 3.5 x 16 → 2.
Tx. cortical aut. titanio. 3.5 x 18 → 2.
Tx cortical bloq titanio. 3.5 x 18. → 3

STICKER

VALIDACIÓN DE EQUIPOS

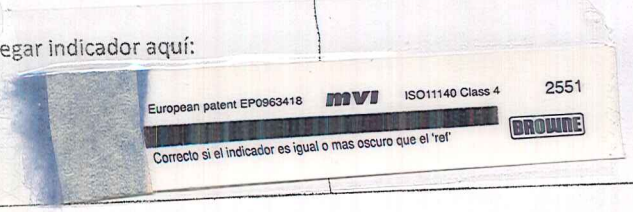
Esterilización: SI X NO___

ETO:
Calor húmedo: X
Peróxido de Hidrógeno:

Indicador biológico:
Positivo___ Negativo X

Indicador químico interno
Positivo___ Negativo X

Pegar indicador aquí:



Desinfección de alto nivel:
SI___ NO X

Agente desinfectante:

Resultado de la validación:

Tira activa: _____

Elementos a los cuales se les realizó el proceso:

REÚSO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Reúso: SI___ NO X

Código	# Reúso	Carga

MUESTRA PARA PATOLOGÍA

Muestra definitiva SI ___ NO X

Espécimen: _____

Procesar muestra en:

Clínica: ___ Otro: ___ ¿Cuál?: _____

Recibida: _____ Cargo _____

Firma del Instrumentador Quirúrgico:

Jessica Cano

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Código: F-CIR-021
Versión: 03
Pág. 1 / 1

FECHA: 16 / 08 / 2016

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: Carlos Alexander Martinez Lespedes | Documento: CA323971 | Entidad: Famssana
Procedimiento: Lavado + Desbridamiento en MSI. | Cirujano: Dr. Guerrero
Anestesiólogo: Dr. Chacón | Ayudante: Dr. Morán
Circulante: Jennifer Quiroga | Instrumentador: Kelly Gutiérrez
Otro: —

ASPECTOS RELEVANTES DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Se realiza asepsia y antisepsia segun protocolo, se viste con campos estériles se lava con mezcla 150cc (50cc Agua oxigenada, 50cc Isodine solución y 50cc de solución salina) y se lava con 1000cc de solución salina. Se deja pie Abierta y realiza incisiones en la mano para drenar edema, se cubre con compresa con tracción 4gasas, apósito de quemados y vendajes de algodón y elásticos.
Se dezecha material cortopunzante en guardián en compañía de la auxiliar.

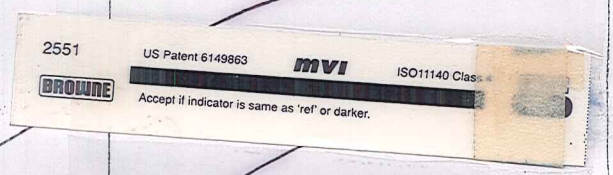
CONTEO DE INSUMOS E INSTRUMENTAL

Elemento	Conteo Inicial	Conteo Final	NA	
Compresas	—	—		Conteo completo
Instrumental	37	37		
Gasas	5	5		
Cotonoides	—	—		
Algodones	—	—		
Mechas	—	—		
Aguja hipodérmica	—	—		Conteo incompleto
Aguja de sutura	—	—		
Hoja de bisturí	2	2		
Drenes	—	—		
Apósitos	—	—		
Hiladillas	—	—		
Torundas	—	—		

REPORTE DE IMPLANTES

Casa comercial: —
Descripción:

STICKER



VALIDACIÓN DE EQUIPOS

Esterilización: SI ✓ NO ___
ETO:
Calor húmedo: ✓
Peróxido de Hidrógeno:

Indicador biológico:
Positivo ___ Negativo ✓

Indicador químico interno
Positivo ___ Negativo ✓

Pegar indicador aquí:



Desinfección de alto nivel:
SI ___ NO ___

Agente desinfectante:

Resultado de la validación:

Tira activa: —

Elementos a los cuales se les realizó el proceso:

REÚSO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Reúso: SI ___ NO ___

Código	# Reúso	Carga

MUESTRA PARA PATOLOGÍA

Muestra definitiva SI ___ NO ___
Espécimen: —
Procesar muestra en:
Clínica: ___ Otro: ___ ¿Cuál?: —
Recibida: — Cargo —

Firma del Instrumentador Quirúrgico: Kelly Gutiérrez

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Código: F-CIR-021
Versión: 03
Pág. 1 / 1

FECHA			DATOS DEL PACIENTE
22	08	2016.	

Nombres y Apellidos: Carlos Alexander Martinez Ceapedes Documento: 94.323.971 Entidad: Emssanar

Procedimiento: Lavado peritoneal + desbridamiento msi. Cirujano: Dr G. Rodriguez - Dr Chica.

Anestesiólogo: Dr Arias. Ayudante: Dr Guerrero.

Circulante: Ma Isabel Ossa. Instrumentador: Jessica Cano

Otro: ____

ASPECTOS RELEVANTES DURANTE EL PROCEDIMIENTO

El dr Guerrero realiza asepsia en pared abdominal con soluciones de clorhidina segun protocolo, se retira sistema de vacio, se extrae apósito blanco. de cavidad. Se coloca sistema de vacio nuevamente. Se deja pte limpio. Se realiza asepsia con soluciones de clorhidina, se realiza desbridamiento en brazo. se lava con 5.000 S.S. se deja empaquetado el brazo con compresas + vendajes elasticos. Deja pte limpio

CONTEO DE INSUMOS E INSTRUMENTAL

Elemento	Conteo Inicial	Conteo Final	NA	
Compresas	11	11		Conteo completo
Instrumental	54	54		
Gasas			X	
Cotonoides			X	
Algodones			X	
Mechas			X	
Aguja hipodérmica			X	Conteo incompleto
Aguja de sutura			X	
Hoja de bisturí	1	1		
Drenes			X	
Apósitos			X	
Hiladillas			X	
Torundas			X	

REPORTE DE IMPLANTES

Casa comercial: ____

Descripción:

Kit abdominal → 1

STICKER

VALIDACIÓN DE EQUIPOS

Esterilización: SI X NO ___

ETO:
Calor húmedo: X
Peróxido de Hidrógeno:

Indicador biológico:
Positivo ___ Negativo X

Indicador químico interno
Positivo ___ Negativo X

Pegar indicador aquí:

Desinfección de alto nivel:
SI ___ NO X

Agente desinfectante:

Resultado de la validación:

Tira activa: ____

Elementos a los cuales se les realizó el proceso:

REÚSO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Reúso: SI ___ NO ___

Código	# Reúso	Carga

MUESTRA PARA PATOLOGÍA

Muestra definitiva SI ___ NO ___

Espécimen: ____

Procesar muestra en:

Clínica: ___ Otro: ___ ¿Cuál?: ____

Recibida: ____ Cargo ____

Firma del Instrumentador Quirúrgico:

Jessica Cano

Clínica San Francisco — Salud al alcance de todos

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

Código: F-CIR-021
Versión: 03
Pág. 1 / 1

FECHA: 24 / 08 / 2016

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: Carlos Alexander Martinez Cespedes — Documento: 94323971 — Entidad: Emssanar
Procedimiento: Secuestrectomia + Amputación MSI — Cirujano: Dr. (Pablo) Pabledo
Anestesiólogo: Dr. Correa — Ayudante: Dr. Moran
Circulante: Cuvana Mejia — Instrumentador: Laura T.
Otro: ——

ASPECTOS RELEVANTES DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Asepsia y antisepsia según protocolo. Colocación campos estériles. Se realiza procedimiento de manera habitual. Revisa hemostasia Sutura por planos. Se limpia paciente. Deja como curación apósito de quemado + vendajes compresivos.

Se desecha material contaminante en compañía de circulante.

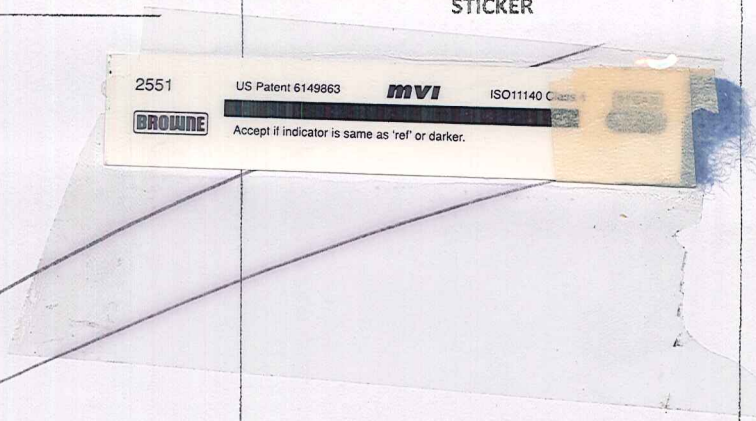
CONTEO DE INSUMOS E INSTRUMENTAL

Elemento	Conteo Inicial	Conteo Final	NA	
Compresas	—	—	—	Conteo completo
Instrumental	37	37	—	
Gasas	—	—	—	
Cotonoides	|	|	|	
Algodones	|	|	|	
Mechas	|	|	|	
Aguja hipodérmica	—	—	—	Conteo incompleto
Aguja de sutura	4	4	—	
Hoja de bisturí	2	2	—	
Drenes	|	|	|	
Apósitos	|	|	|	
Hiladillas	|	|	|	
Torundas	|	|	|	

REPORTE DE IMPLANTES

Casa comercial: ——
Descripción:

STICKER



VALIDACIÓN DE EQUIPOS

Esterilización: SI X NO —

ETO:
Calor húmedo:
Peróxido de Hidrógeno:

Indicador biológico:
Positivo — Negativo X

Indicador químico interno
Positivo — Negativo X

Desinfección de alto nivel:
SI — NO X

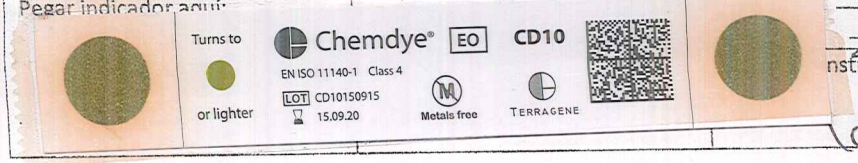
Agente desinfectante:

Resultado de la validación:

Tira activa: ——

Elementos a los cuales se les realizó el proceso:

Pegar indicador aquí:



REÚSO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

Reúso: SI — NO —

Código	# Reúso	Carga

MUESTRA PARA PATOLOGÍA

Muestra definitiva SI ____ NO ____
Espécimen: ——
Procesar muestra en:
Clínica: ____ Otro: ____ ¿Cuál?: ——
Nombre: —— Cargo ——

Instrumentador Quirúrgico:

Laura C. Torres

Clínica San Francisco	LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	Código: F-CIR-001 Versión: 05 Pag: 1 de 2

FECHA DEL PROCEDIMIENTO:	ENTIDAD:	IDENTIFICACION:
agosto 9/19	Emssanar	94323971

NOMBRE DEL PACIENTE:	EDAD:	PESO:	E. DOWTON:
Carlos alexander Martinez Cespedes	40 y 5 m		0

PROCEDIMIENTO:	PROGRAMADO ☐
Reduccion abierta + osteosintesis + lapaxcopia Exploratoria	URGENCIA ☐ PROCEDENTE DE: ☑

ANTES DEL INGRESO A SALAS DE CIRUGÍA

El paciente se encuentra con el número de horas de ayuno requerido:
SI ☑ NO ☐ — Horas de ayuno: 7 h.

El paciente cuenta con valoración preanestésica:
SI ☐ NO ☐ N/A ☑

El paciente cuenta con consentimientos informados completamente diligenciados:
SI ☑ NO ☐

El paciente cuenta con los apoyos diagnósticos necesarios para el procedimiento que se va a realizar:
SI ☐ NO ☑

El paciente refiere alergias:
SI ☐ NO ☑ Cuales: _____

El paciente requiere reserva de Sangre:	Confirmada:	Quien confirma:	Unidades confirmadas	Rh
SI ☑ NO ☐	SI ☐ NO ☑	_____	☐	☐

Se realiza la marcación del sitio operatorio según el protocolo establecido:
SI ☐ NO ☐ N/A ☑ — Sitio operatorio:

El paciente recibe profilaxis antibiótica según el protocolo establecido:
SI ☑ NO ☐ N/A ☐ — Hora de inicio: 3gr Unasyn 21:15

Paciente con tratamiento antibiotico previo:	Antibiotico	Ultima dosis
SI ☐ NO ☑	_____	Dosis: _____ Hora Ultima Dosis: _____

El paciente es Hipertenso y/o Diabetico	T.A: _____	Se tomo medicamento para la Hipertension antes de la cx
SI ☐ NO ☑	Glucometria: _____	SI ☐ NO ☐

Se confirman los datos registrados en la manilla de identificación con el usuario a operar:
SI ☑ NO ☐

Auxiliar Admisiones:

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

El Equipo confirma con el paciente:

- Identidad del paciente ☐
- Procedimiento ☐
- Sitio quirúrgico ☐
- Consentimientos Informados ☐
- Todos los miembros del equipo se presentan con el paciente por su nombre y cargo ☐

El Sitio quirúrgico se ha marcado

- SI ☐
- NO APLICA ☐

Se cuenta con las imágenes diagnósticas

- SI ☐
- NO APLICA ☐

¿Tiene el paciente alergias conocidas?

SI ☐ NO ☐

CUALES:

Anestesia verifica

- Maquina de anestesia y equipo funcionando ☐
- pulsímetro instalado y funcionando ☐
- Acceso venoso permeable ☐
- Medicamentos disponibles y preparados ☐

¿Tiene dificultad de la vía aérea y/o riesgo de aspiración?

- NO ☐
- SI: Hay equipos y ayuda disponible ☐

¿Tiene riesgo de hemorragia >500 ml (7ml/kg - niños)?

- NO ☐
- SI : Ya se confirmo la disponibilidad de hemoderivado ☐

Instrumentador verifica

Se cuenta con el instrumental completo, material de osteosíntesis y equipos especiales. ☐

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

Prevención de eventos críticos:

Cirujano revisa:

Los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida estimada de sangre, disponibilidad de hemoderivados si se requieren. ☐

Anestesia revisa:

Preocupaciones o dificultades específicas, ASA, posición del paciente, posible destino post operatorio. ☐

Instrumentación y enfermería revisan:

Esterilidad, disponibilidad y funcionamiento de equipos e instrumental (incluyendo ortopedia y unidades eléctricas). ☐

Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

- SI ☐
- NO ☐

Estan listos el tecnico de radiologia o pediatra con los equipos necesarios preparados y funcionando.

SI ☐ NO APLICA ☐

SALIDA

Antes de que el paciente salga del quirófano

Se confirma verbalmente con el grupo quirúrgico:

- El nombre del procedimiento realizado ☐
- conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental son completos ☐
- Marcación correcta de tejidos y muestras (patologías) SI ☐ N.A ☐

¿Hubo problemas con algún equipo que deba discutirse o reportarse?

SI ☐ NO ☐

CUAL:

Cirujano, anestesiólogo y enfermero revisan

- Aspectos claveS de la recuperación y manejo postoperatorio del paciente ☐
- Si cuentan con cama en UCI o Recuperación ☐

Otros:

Anestesiólogo entrega al paciente en sala de recuperación u otra con las recomendaciones de recuperación ☐

Dr. Angelo Rodriguez Cervales
MEDICO ESPECIALISTA CIRUGIA GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
TP 1231...

FIRMAS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO

FIRMA:	FIRMA:
ANESTESIOLOGO(A) DR. ANDRÉS ROSILLO ANESTESIÓLOGO RM. 76-3007 UNAM	CIRUJANO (A) Dr. Fernando Gallego P. CIRUGIA GENERAL - TRAUMATOLOGIA Reg. Especialista 359
FIRMA: Jessica Cano	FIRMA:
INSTRUMENTADOR (A) Maria Jose Lopez	AUXILIAR DE ENFERMERIA

OTROS PARTICIPANTES

NOMBRE	CARGO
NOMBRE	CARGO

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos	LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	Código: F-CIR-001 Versión: 05 Pag: 1 de 2

FECHA DEL PROCEDIMIENTO: 16 AGOSTO 16	ENTIDAD: EMSSANAR	IDENTIFICACION: 94823971

NOMBRE DEL PACIENTE: Carlos Alexander Hernandez Cespedes	EDAD: 40	PESO:	E. DOWTON:

PROCEDIMIENTO: Desbridamiento + secuestrectomia MS	PROGRAMADO ☐	
	URGENCIA ☒	PROCEDENTE DE: UCI

ANTES DEL INGRESO A SALAS DE CIRUGÍA

El paciente se encuentra con el número de horas de ayuno requerido:
SI ☒ NO ☐ — Horas de ayuno: _____

El paciente cuenta con valoración preanestésica:
SI ☐ NO ☒ N/A ☐

El paciente cuenta con consentimientos informados completamente diligenciados:
SI ☒ NO ☐

El paciente cuenta con los apoyos diagnósticos necesarios para el procedimiento que se va a realizar:
SI ☒ NO ☐

El paciente refiere alergias:
SI ☐ NO ☒ Cuales: _____

El paciente requiere reserva de Sangre: SI ☐ NO ☐	Confirmada: SI ☐ NO ☐	Quien confirma: _____	Unidades confirmadas ☐	Rh ☐

Se realiza la marcación del sitio operatorio según el protocolo establecido:
SI ☐ NO ☒ N/A ☐ — Sitio operatorio: MSI2Q.

El paciente recibe profilaxis antibiótica según el protocolo establecido:
SI ☐ NO ☐ N/A ☐ — Hora de inicio: _____

Paciente con tratamiento antibiotico previo: SI ☒ NO ☐	Antibiotico: ERTAPENEM VANCOMICINA	Ultima dosis — Dosis: _____ Hora Ultima Dosis: _____

El paciente es Hipertenso y/o Diabetico SI ☐ NO ☒	T.A: _____ Glucometria: _____	Se tomo medicamento para la Hipertension antes de la cx SI ☐ NO ☐

Se confirman los datos registrados en la manilla de identificación con el usuario a operar:
SI ☒ NO ☐

Auxiliar Admisiones: JENNIFER QUIROGA

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos	LISTA DE VERIFICACIÓN DE'LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	Código: F-CIR-001 Versión: 05 Pag: 2 de 2

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

El Equipo confirma con el paciente:

- Identidad del paciente ☑
- Procedimiento ☑
- Sitio quirúrgico ☑
- Consentimientos Informados ☑
- Todos los miembros del equipo se presentan con el paciente por su nombre y cargo No aplica ☐

El Sitio quirúrgico se ha marcado Enfuba

- SI ☑
- NO APLICA ☐

Se cuenta con las imágenes diagnósticas

- SI ☐
- NO APLICA ☑

Tiene el paciente alergias conocidas?

SI ☐ NO ☑

CUALES:

Anestesia verifica

- Maquina de anestesia y equipo funcionando ☑
- pulsímetro instalado y funcionando ☑
- Acceso venoso permeable ☑
- Medicamentos disponibles y preparados ☑

¿Tiene dificultad de la vía aérea y/o riesgo de aspiración?

- NO ☑
- SI: Hay equipos y ayuda disponible ☐

¿Tiene riesgo de hemorragia >500 ml (7ml/kg - niños)?

- NO ☐
- Ya se confirmo la disponibilidad de hemoderivado ☐

Instrumentador verifica

Se cuenta con el instrumental completo, material de osteosíntesis y equipos especiales. ☑

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

Prevención de eventos críticos:

Cirujano revisa:

Los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida estimada de sangre, disponibilidad de hemoderivados si se requieren. ☑

Anestesia revisa:

Preocupaciones o dificultades específicas, ASA, posición del paciente, posible destino post operatorio. ☑

Instrumentación y enfermería revisan:

Esterilidad, disponibilidad y funcionamiento de equipos e instrumental (incluyendo ortopedia y unidades eléctricas). ☑

Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

- SI ☑ Etapa 18:9
- NO ☐

Estan listos el tecnico de radiología o pediatra con los equipos necesarios preparados y funcionando.

SI ☐ NO APLICA ☑

SALIDA

Antes de que el paciente salga del quirófano

Se confirma verbalmente con el grupo quirúrgico:

- El nombre del procedimiento realizado ☑
- conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental son completos ☑
- Marcación correcta de tejidos y muestras (patologías) SI ☑ N.A ☐

¿Hubo problemas con algún equipo que deba discutirse o reportarse?

SI ☐ NO ☑

CUAL:

Cirujano, anestesiólogo y enfermero revisan

- Aspectos claveS de la recuperación y manejo postoperatorio del paciente ☑
- Si cuentan con cama en UCI o Recuperación ☑

Otros:

Anestesiólogo entrega al paciente en sala de recuperación u otra con las recomendaciones de recuperación ☑

FIRMAS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO

FIRMA:	FIRMA: Dr. Hernando Gaviero R. ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA Reg. Especialidad 350
ANESTESIOLOGO(A)	CIRUJANO (A)
FIRMA:	FIRMA: Cristina Bermudez
INSTRUMENTADOR (A)	AUXILIAR DE ENFERMERIA

OTROS PARTICIPANTES

NOMBRE	CARGO
NOMBRE	CARGO

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos	LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	Código: F-CIR-001 Versión: 05 Pag: 1 de 2

FECHA DEL PROCEDIMIENTO:	ENTIDAD:	IDENTIFICACION:
22 Agosto 16	Emssanar	94323971

NOMBRE DEL PACIENTE:	EDAD:	PESO:	E. DOWTON:
Carlos Alexander Martinez Cespedes	40		

PROCEDIMIENTO:	PROGRAMADO ☐
Lavado peritoneal Desbridamiento MSI	URGENCIA ☑ PROCEDENTE DE:

ANTES DEL INGRESO A SALAS DE CIRUGÍA

El paciente se encuentra con el número de horas de ayuno requerido:
SI ☐ NO ☑ — Horas de ayuno: paciente tpt.

El paciente cuenta con valoración preanestésica:
SI ☐ NO ☑ N/A ☐

El paciente cuenta con consentimientos informados completamente diligenciados:
SI ☑ NO ☐

El paciente cuenta con los apoyos diagnósticos necesarios para el procedimiento que se va a realizar:
SI ☐ NO ☑

El paciente refiere alergias:
SI ☐ NO ☑ Cuales: _____

El paciente requiere reserva de Sangre:
SI ☐ NO ☑ — Confirmada: SI ☐ NO ☐ — Quien confirma: _____ — Unidades confirmadas ☐ — Rh ☐

Se realiza la marcación del sitio operatorio según el protocolo establecido:
SI ☑ NO ☐ N/A ☐ — Sitio operatorio: MSI

El paciente recibe profilaxis antibiótica según el protocolo establecido:
SI ☐ NO ☑ N/A ☐ — Hora de inicio: _____

Paciente con tratamiento antibiotico previo:
SI ☑ NO ☐ — Antibiotico: Vancomicina Meropem — Ultima dosis: Dosis: _____ Hora Ultima Dosis: _____

El paciente es Hipertenso y/o Diabetico
SI ☐ NO ☑ — T.A: _____ Glucometria: _____ — Se tomo medicamento para la Hipertension antes de la cx SI ☐ NO ☐

Se confirman los datos registrados en la manilla de identificación con el usuario a operar:
SI ☑ NO ☐

Auxiliar Admisiones: Isabel Ossa

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

El Equipo confirma con el paciente:

- Identidad del paciente ☑
- Procedimiento ☑
- Sitio quirúrgico ☑
- Consentimientos Informados ☑
- Todos los miembros del equipo se presentan con el paciente por su nombre y cargo ☑

El Sitio quirúrgico se ha marcado

- SI ☐
- NO APLICA ☑

Se cuenta con las imágenes diagnósticas

- SI ☑
- NO APLICA ☐

¿Tiene el paciente alergias conocidas?

SI ☐ NO ☑

CUALES:

Anestesia verifica

- Maquina de anestesia y equipo funcionando ☑
- pulsímetro instalado y funcionando ☑
- Acceso venoso permeable ☑
- Medicamentos disponibles y preparados ☑

¿Tiene dificultad de la vía aérea y/o riesgo de aspiración?

- NO ☑
- SI: Hay equipos y ayuda disponible ☐

¿Tiene riesgo de hemorragia >500 ml (7ml/kg - niños)?

- NO ☑
- SI : Ya se confirmo la disponibilidad de hemoderivado ☐

Instrumentador verifica

Se cuenta con el instrumental completo, material de osteosíntesis y equipos especiales. ☐

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

Prevención de eventos críticos:

Cirujano revisa:

Los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida estimada de sangre, disponibilidad de hemoderivados si se requieren. ☐

Anestesia revisa:

Preocupaciones o dificultades específicas, ASA, posición del paciente, posible destino post operatorio. ☑

Instrumentación y enfermería revisan:

Esterilidad, disponibilidad y funcionamiento de equipos e instrumental (incluyendo ortopedia y unidades eléctricas). ☑

Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

- SI ☑
- NO ☐

Estan listos el tecnico de radiologia o pediatra con los equipos necesarios preparados y funcionando.

SI ☐ NO APLICA ☑

SALIDA

Antes de que el paciente salga del quirófano

Se confirma verbalmente con el grupo quirúrgico:

- El nombre del procedimiento realizado ☐
- conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental son completos ☐
- Marcación correcta de tejidos y muestras (patologías) SI ☐ N.A ☐

¿Hubo problemas con algún equipo que deba discutirse o reportarse?

SI ☐ NO ☐

CUAL:

Cirujano, anestesiólogo y enfermero revisan

- Aspectos claveS de la recuperación y manejo postoperatorio del paciente ☑
- Si cuentan con cama en UCI o Recuperación ☑

Otros:

Anestesiólogo entrega al paciente en sala de recuperación u otra con las recomendaciones de recuperación ☑

VET.

FIRMAS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO

FIRMA:	FIRMA:
ANESTESIOLOGO(A)	CIRUJANO (A)
FIRMA:	FIRMA:
INSTRUMENTADOR (A)	AUXILIAR DE ENFERMERIA

OTROS PARTICIPANTES

NOMBRE	CARGO
NOMBRE	CARGO

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos	LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA	Código: F-CIR-001 Versión: 05 Pag: 1 de 2

FECHA DEL PROCEDIMIENTO: Agosto 24/2016	ENTIDAD: Comsanar	IDENTIFICACION: 94323971

NOMBRE DEL PACIENTE: Carlos Alexander Martinez Cospedes	EDAD: 40A.	PESO:	E. DOWTON:

PROCEDIMIENTO: Desbridamiento Amputacion MSup. izq.	PROGRAMADO ☐	
	URGENCIA ☑	PROCEDENTE DE:

ANTES DEL INGRESO A SALAS DE CIRUGÍA

El paciente se encuentra con el número de horas de ayuno requerido: SI ☑ NO ☐	Horas de ayuno: _____

El paciente cuenta con valoración preanestésica: SI ☐ NO ☑ N/A ☐ URG

El paciente cuenta con consentimientos informados completamente diligenciados: SI ☑ NO ☐

El paciente cuenta con los apoyos diagnósticos necesarios para el procedimiento que se va a realizar: SI ☐ NO ☐

El paciente refiere alergias: SI ☐ NO ☐ Cuales: _____

El paciente requiere reserva de Sangre: SI ☑ NO ☐	Confirmada: SI ☐ NO ☐	Quien confirma: personal Asistencial	Unidades confirmadas: 2	Rh ☐

Se realiza la marcación del sitio operatorio según el protocolo establecido: SI ☐ NO ☐ N/A ☐	Sitio operatorio

El paciente recibe profilaxis antibiótica según el protocolo establecido: SI ☐ NO ☐ N/A ☐	Hora de inicio: _____

Paciente con tratamiento antibiotico previo: SI ☑ NO ☐	Antibiotico: Vancomicina ~~Meropenem~~	Ultima dosis Dosis: 8:00 18:00 Hora Ultima Dosis: _____

El paciente es Hipertenso y/o Diabetico SI ☐ NO ☑	T.A: _____ Glucometria: _____	Se tomo medicamento para la Hipertension antes de la cx SI ☐ NO ☐

Se confirman los datos registrados en la manilla de identificación con el usuario a operar: SI ☑ NO ☐

Auxiliar Admisiones: Coosani Verificados

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

El Equipo confirma con el paciente:

- Identidad del paciente ☑
- Procedimiento ☑
- Sitio quirúrgico ☑
- Consentimientos Informados ☑
- Todos los miembros del equipo se presentan con el paciente por su nombre y cargo ☑

El Sitio quirúrgico se ha marcado

- SI ☐
- NO APLICA ☑

Se cuenta con las imágenes diagnósticas

- SI ☐
- NO APLICA ☑

¿Tiene el paciente alergias conocidas?

SI ☐ NO ☑

CUALES:

Anestesia verifica

- Maquina de anestesia y equipo funcionando ☑
- pulsímetro instalado y funcionando ☑
- Acceso venoso permeable ☑
- Medicamentos disponibles y preparados ☑

¿Tiene dificultad de la vía aérea y/o riesgo de aspiración?

- NO ☑
- SI: Hay equipos y ayuda disponible ☐

¿Tiene riesgo de hemorragia >500 ml (7ml/kg - niños)?

- NO ☐
- SI : Ya se confirmo la disponibilidad de hemoderivado ☑

Instrumentador verifica

Se cuenta con el instrumental completo, material de osteosíntesis y equipos especiales. ☐

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de la inducción de la anestesia

Prevención de eventos críticos:

Cirujano revisa:

Los pasos críticos o inesperados, duración de la cirugía, pérdida estimada de sangre, disponibilidad de hemoderivados si se requieren. ☑

Anestesia revisa:

Preocupaciones o dificultades específicas, ASA, posición del paciente, posible destino post operatorio. ☑

Instrumentación y enfermería revisan:

Esterilidad, disponibilidad y funcionamiento de equipos e instrumental (incluyendo ortopedia y unidades eléctricas). ☑

Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

- SI ☑
- NO ☐

Estan listos el tecnico de radiología o pediatra con los equipos necesarios preparados y funcionando.

SI ☐ NO APLICA ☑

SALIDA

Antes de que el paciente salga del quirófano

Se confirma verbalmente con el grupo quirúrgico:

- El nombre del procedimiento realizado ☑
- conteo de compresas, gasas, agujas e instrumental son completos ☑
- Marcación correcta de tejidos y muestras (patologías) SI ☑ N.A ☐

¿Hubo problemas con algún equipo que deba discutirse o reportarse?

SI ☐ NO ☑

CUAL:

Cirujano, anestesiólogo y enfermero revisan

- Aspectos claveS de la recuperación y manejo postoperatorio del paciente ☑
- Si cuentan con cama en UCI o Recuperación ☑

Otros:

Anestesiólogo entrega al paciente en sala de recuperación u otra con las recomendaciones de recuperación ☑

FIRMAS DEL EQUIPO QUIRÚRGICO

FIRMA: Ghantar Correa M. ANESTESIÓLOGO C.C. 6446552 RES. 2538/15	FIRMA:
ANESTESIOLOGO (A)	CIRUJANO (A)
FIRMA: Laura C. Torres	FIRMA: Yaqui Hejuloss
INSTRUMENTADOR (A)	AUXILIAR DE ENFERMERIA

OTROS PARTICIPANTES	
NOMBRE	CARGO
NOMBRE	CARGO

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 2

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
Martinez	Cespedes	Carlos

HC.	ESPECIALIDAD	CAMA:	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	CIRUGIA PROPUESTA
	Qx General		Abdomen Agudo	Laparotomia

SEXO:	EDAD:	PESO:	EST:	TA:	FC:	FR:	T:
Masculino	40 a	120 kg	1.64 m	121/76	105 x'	20 x'	

CARDIOVASCULAR: HTA. ENFERMEDAD CORONARIA, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA, VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS,
CLASE NYHA. Negados

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA ÁREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS.
Negados

METABOLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.
Negados

GASTROINTESTIONAL: DENTADURA, ESTOMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN.
Ayuno 7 Hrs

RENAL: INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURETICOS, DIALISIS.
Negados

NEUROLOGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, AEV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGLOW.
Glasgow 15/15

MUSCULO ESQUELETICO: MIASTENIA, TETANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.
Negados

HEMATOLOGICO: ANEMIA, CIRROSIS, ICTERICA, VIAS BILIARES.
Negados

HEPATICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VIAS BILIARES.
Negados

ALERGIAS:
Negados

GINECO - OBSTETRICO: F.U.M., ANOVULATORIOS, EMBARAZO.
———o———o———o———o———o———

DROGAS:
Negados

ANESTESIAS PREVIAS: TECNICA - FECHA - COMPLICACIONES
Negados

PREDICCIÓN INTUBACIÓN

OTROS: HV, TESTIGO DE JEHOVA, ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN, RAZA.

AO: 3cm M: II DEM: 12cm DTM: 6cm BD: I

EXAMENES DE LABORATORIO.

URGENCIA NO CUENTA CON EXAMENES

ASA 1 2 (3) 4 5 U	RESERVA:	PLAN ANESTESICO:	PREMEDICACIÓN
INDICE DE TRAUMA		A. General	N/D

ANESTESIOLOGO

DR. ANDRÉS ROSILLO
ANESTESIÓLOGO
RM. 76 5997
UNAM

FECHA DE LA EVALUACIÓN: 2016-VIII-09

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

REGISTRO DE ANESTESIA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 1 de 2

¿EL ANESTESIOLOGO QUE ADMINISTRA LA ANESTESIA ES EL MISMO QUE HIZO LA EVALUACIÓN? SI [x] NO [ ]
¿EN CASO NEGATIVO, REVISO Y CONFIRMO CON EL PACIENTE, FAMILIARES E H.C., LA EVALUACIÓN? SI [ ] NO [ ]
¿REVISO MAQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AEREA, DROGA O ASPIRADOR, VIA VENOSA, MONITORIA? SI [x] NO [ ]
¿ALGUNA OBSERVACIÓN PREVIA SOBRE EL PACIENTE O SUS FAMILIARES? DETALLE EN LA H.C.

HORA 21 15 30 45 22 15 30 45 23 15 30 45 00 15 30 45 01 15 30 45 02

AGENTES
- Oxigeno l/min: 4 - 0,6 - 0,6 - 0,6 - 0,6 - 4
- Aire l/min: - 0,4 - 0,4 - 0,4 - 0,4
- Sevoplurane Vol%: 1,8 - 2,0 - 2,0 - 2,0

MONITORIA
- ETCO2: 40 - 35 - 33 - 33 - 32 - 33
- EKG: Ritmo Sinusal = = =
- SPO2: 94 - 99 - 99 - 99 - 99 - 99

TAX
FC
INDUCCION
FIN
X
INCISION
FIN
RESP.
TEMP.
FETO

38 36 34 32 30 28
200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

ANEST 21:15
23:10
21:15
23:05

TIEMPO
CIRUGÍA 80 mm
ANESTESIA 180 mm

VENTILACIÓN MECÁNICA
450 VC
16 FR
17 P.MAX.
6 Peep

DROGAS
INFUSIONES
SANGRADO
DIURESIS
POSICIÓN — — — —

	DROGAS
1	Fentanil 200mg IV
2	Lidocaina 60mg IV
3	Rocuronio 50mg IV
4	Propofol 170mg IV
5	Fentanil 100mg IV
6	Fentanil 100mg IV
7	Rocuronio 10mg IV
8	Neostigmina 1mg IV
9	Tramadol 100mg IV
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	

TÉCNICA

CONDUCTIVA — BLOQUEO [ ]
PERIDURAL [ ] CAUDAL [ ] SITIO:
RAQUIDEA [ ] A.R.I. [ ] AGUJA:
SIMPLE [ ] CONTINUA [ ] NIVEL:

GENERAL
INDUCCIÓN R L SEM SELUCK
SISTEMA CIRC UNIDIR.
SA [ ] SC [x] C [ ]
TUBO No. 8,0 OT NT NEUMOT
CARETA MASC. LAR. 3a

COND. + GEN
OTRA

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

L. RINGER:	2500cc
SOLUCION SALINA:	1000cc
COLOIDES:	
SANGRE:	
TOTAL:	3500cc

RECIEN NACIDO - APGAR

SEXO: HORA:

1m	5m	10m

LIQUIDOS ELIMINADOS

SANGRE:	400cc
ORINA:	30 cc
T.X.G.Q-X	1200cc
AYUNO	720cc
MANTENIMIENTO	240cc
TOTAL:	2090cc

ESTADO FINAL AL SALIR DE S. DE O

CONSCIENTE	[x]	TUBO T	[ ]
SEMICONSCIENTE	[ ]	VENTILADOR	[ ]
PROFUNDO	[ ]	U.C.I.	[x]
ESXTUBADO	[ ]	OTROS	[ ]
INTUBADO	[ ]		

PEDIATRA:
INSTRUMENTADOR:
CIRCULANTE:
CONTEO COMPRESAS:
ANALGESIA POSTOP
ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN (9)

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES

No Complicaciones Anestesicas

DR. ANDRES ROSILLO
ANESTESIÓLOGO
RM. 76 5997
UNAM

DIAGNOSTICO Herida Arma Fuego Abdomen
OPERACIÓN Fractura Radio por Arma Fuego Laparotomia + Reducción Abierta Fx Radio
CIRUJANOS Dr. Guerrero - Dr. Rodriguez - Dr. Martinez
ANESTESIOLOGOS Dr. Rosillo Dra Deniz

DAR DETALLES EN LA H.C.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 2 de 2

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
Montoya	Espada	Carlos Alberto

HC.	ESPECIALIDAD	CAMA:	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	CIRUGIA PROPUESTA
94323971	Cx Cvo		Politraumatismo	Fasciotomia descompresiva

SEXO:	EDAD:	PESO:	EST:	TA:	FC:	FR:	T:
M	40a			160/65	80	20	36

CARDIOVASCULAR: HTA. ENFERMEDAD CORONARIA, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA, VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS,
CLASE NYHA.

No soplo Vasculares Mmii ambos

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA ÁREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS.

Tubo tórax derecho / SDRA / PEEP 11

METABOLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.

TPN Sepsis / P. Adquirida

GASTROINTESTIONAL: DENTADURA, ESTOMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN.

Sonda Nasogástrica Dg Orogastrica

RENAL: INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURETICOS, DIALISIS.

Sonda Vesical

NEUROLOGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGLOW.

Dolor Leve de Heridas. Fobia

MUSCULO ESQUELETICO: MIASTENIA, TETANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.

Desde Amplio abdomen / Fijadores Ambas de Mmii

HEMATOLOGICO: ANEMIA, CIRROSIS, ICTERICA, VIAS BILIARES.

Anemia Trabajada

HEPATICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VIAS BILIARES.

No

ALERGIAS:

No conocidas

GINECO - OBSTETRICO: F.U.M., ANOVULATORIOS, EMBARAZO.

No aplica.

DROGAS:

Enfagrum 10.06

ANESTESIAS PREVIAS: TECNICA - FECHA - COMPLICACIONES

Sevo

PREDICCIÓN INTUBACIÓN

OTROS: HV, TESTIGO DE JEHOVA, ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN, RAZA.

EXAMENES DE LABORATORIO.

HCO 12 / PTT 38,4 / BUN 33,76
H10 2818 / PT 10,8 / Crea 0,91
Pl 80000 / INR 1

ASA 1 2 3 4 5 U	RESERVA:	PLAN ANESTESICO:	PREMEDICACIÓN
INDICE DE TRAUMA			N

ANESTESIOLOGO	FECHA DE LA EVALUACIÓN
CC 1038	16/VIII/2018

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

REGISTRO DE ANESTESIA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 1 de 2

¿EL ANESTESIOLOGO QUE ADMINISTRA LA ANESTESIA ES EL MISMO QUE HIZO LA EVALUACIÓN? SI [X] NO [ ]

¿EN CASO NEGATIVO, REVISO Y CONFIRMO CON EL PACIENTE, FAMILIARES E H.C., LA EVALUACIÓN? SI [ ] NO [ ]

¿REVISO MAQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AEREA, DROGA O ASPIRADOR, VIA VENOSA, MONITORIA? SI [X] NO [ ]

¿ALGUNA OBSERVACIÓN PREVIA SOBRE EL PACIENTE O SUS FAMILIARES? DETALLE EN LA H.C.

AGENTES / MONITORIA

HORA 15 30 45 15 30 45 15 30 45 15 30 45 15 30 45

TAX
FC
INDUCCION
FIN
X
INCISION
FIN
RESP.
O
TEMP.
FETO

38 36 34 32 30 28

200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

TIEMPO
CIRUGÍA
ANESTESIA

VENTILACIÓN MECÁNICA
VOL.
FR
P.MAX.

DROGAS

INFUSIONES

SANGRADO

DIURESIS

POSICIÓN

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19

DIAGNOSTICO

OPERACIÓN

CIRUJANOS

ANESTESIOLOGOS

TÉCNICA

CONDUCTIVA
BLOQUEO
PERIDURAL CAUDAL SITIO:
RAQUIDEA A.R.I. AGUJA:
SIMPLE CONTINUA NIVEL:

GENERAL Intubado
INDUCCIÓN R L SEM SELUCK
SISTEMA CIRC. UNIDIR.

SA SC C
TUBO No. OT NT NEUMOT
CARETA MASC. LAR.
COND. + GEN

OTRA

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

L. RINGER:
SOLUCION SALINA: 500
COLOIDES:
SANGRE:
TOTAL: 500

LIQUIDOS ELIMINADOS

SANGRE:
ORINA:
S.N.G.
TOTAL:

RECIEN NACIDO - APGAR

SEXO: HORA:

1m	5m	10m

PEDIATRA:
INSTRUMENTADOR:
CIRCULANTE:
CONTEO COMPRESAS:

ESTADO FINAL AL SALIR DE S. DE O

CONSCIENTE [ ] TUBO T [ ]
SEMICONSCIENTE [ ] VENTILADOR [ ]
PROFUNDO [X] U.C.I. [ ]
EXTUBADO [ ] OTROS [ ]
INTUBADO [X]
ANALGESIA POSTOP
ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES

DAR DETALLES EN LA H.C.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
MARTINEZ	CESPEDES	CARLOS ALEXANDER

HC.	ESPECIALIDAD	CAMA:	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	CIRUGIA PROPUESTA
94323971	CIRUGIA	UCI	HPAF EN ABDOMEN →	LAVADO PERITONEAL + VAC
			HPAF ANEURISMA 17a →	DESBRIDAMIENTO.

SEXO:	EDAD:	PESO:	EST:	TA:	FC:	FR:	T:
MASC	40a	84 Kg		107/46	87	17	

CARDIOVASCULAR: HTA. ENFERMEDAD CORONARIA, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA, VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYHA.
NEGATIVOS. CLASE FUNCIONAL PREVIA > 4 METS.
CVC SUBCLAVIO DERECHO. — LINEA ARTERIAL PEDIA DERECHA

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA ÁREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS.
VENTILACIÓN MECANICA - TOT #8,5.
TORACOSTOMIA DERECHA

METABOLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.
NUTRICION PARENTERAL TOTAL.

URGENCIA

GASTROINTESTIONAL: DENTADURA, ESTOMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN.
SNG. A DRENAJE.

RENAL: INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURETICOS, DIALISIS.
SONDA VESICAL A DRENAJE. ERITEMA y ESCORIACION PENE

NEUROLOGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGLOW.
BAJO SEDACION

MUSCULO ESQUELETICO: MIASTENIA, TETANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.
FERULA y VENDAJE MSI.

HEMATOLOGICO: ANEMIA, CIRROSIS, ICTERICA, VIAS BILIARES.
ANEMIA y COAGULOPATIA. POLITRANSFUNDIDO. HOY RECIBIÓ PLASMA

HEPATICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VIAS BILIARES.
NEGATIVO

ALERGIAS: DESCONOCIDAS

GINECO - OBSTETRICO: F.U.M., ANOVULATORIOS, EMBARAZO.

DROGAS: VANCOMICINA - MEROPENEM - SEDACIÓN FENTANIL + MIDAZOLAN

ANESTESIOLOGO
R.M. 94323971
C.C.

ANESTESIAS PREVIAS: TECNICA - FECHA - COMPLICACIONES
GENERAL SIN COMPLICACIONES

PREDICCIÓN INTUBACIÓN
OROINTUBADO EN EL MOMENTO

OTROS: HV, TESTIGO DE JEHOVA, ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN, RAZA.

EXAMENES DE LABORATORIO:
HOY = HB = 10.7 HCTO = 32.6 PLAQ = 173000 PT = 11.4 INR = 1.0 PTT = 86.8
CREAT = 0.7 BUN = 32 Na = 147 K = 2.93
GASES = 7.32 pCO2 = 42 pO2 = 100 HCO3 = 21 PAFI = 251. LACT = 1.6

SE TRANSFUNDEN 4 UDS PFC ANTES DE CIRUGIA

ASA 1 2 3 4 5 U	RESERVA:	PLAN ANESTESICO:	PREMEDICACIÓN
INDICE DE TRAUMA 40.	2 UGR.	A. GENERAL.	

ANESTESIOLOGO	FECHA DE LA EVALUACIÓN
OSVALDO ARIAS ARANGO	AG 22/2016

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
REGISTRO DE ANESTESIA
CC # 94323971

AG-22/2016

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 1 de 2

URGENCIA – ASA 4U

¿EL ANESTESIOLOGO QUE ADMINISTRA LA ANESTESIA ES EL MISMO QUE HIZO LA EVALUACIÓN? SI ✓ NO
¿EN CASO NEGATIVO, REVISO Y CONFIMO CON EL PACIENTE, FAMILIARES E H.C., LA EVALUACIÓN? SI ✓ NO
¿REVISO MAQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AEREA, DROGA O ASPIRADOR, VIA VENOSA, MONITORIA? SI ✓ NO
¿ALGUNA OBSERVACIÓN PREVIA SOBRE EL PACIENTE O SUS FAMILIARES? NIEGA PATOLOGIAS – NIEGA ALERGIAS – AYUNO = N.VO. DETALLE EN LA H.C.

MONITORIA / AGENTES

HORA: 16:00 15 30 45 17:00 15 30 45 18:00 15 30 45 19:00 15 30 45 20:00 15

O_2 lt/m: 3-3-3-3-3-3-3-3-3-3

Sevorane: 3-2-2-2-2-2-2-2

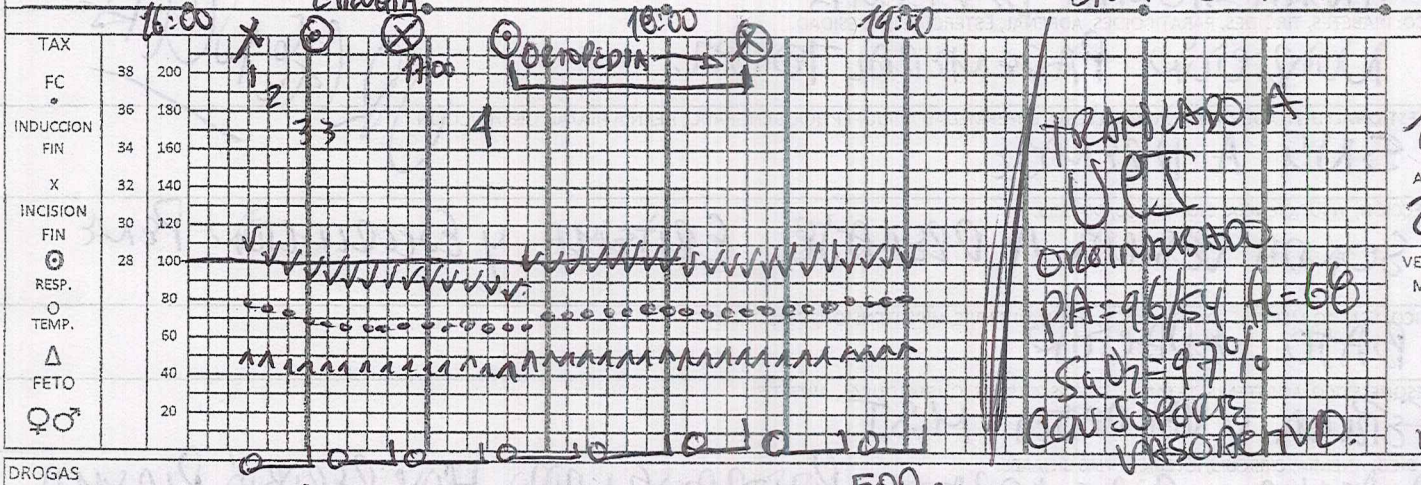
SaO_2: 97-98-98-97-97-97-98-98

EKG: RS-RS-RS-RS-RS-RS-RS-RS

$Et CO_2$

SE RECIBE DE UCI.
ASA 4U
ORO INTUBADO. SEDADO
VENTILACIÓN MECÁNICA
CVC SUBCLAVIO DERECHO
LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA
SNG – SONDA VESICAL

CIRUGÍA



TIEMPO
CIRUGÍA 1:50hrs
ANESTESIA 2:30hrs
VENTILACIÓN MECÁNICA
VC 550
FR 10
P.MAX. 35
PEEP 9

DROGAS
INFUSIONES: IR → 500 cc → → → 500 cc.
SANGRADO
DIURESIS
POSICIÓN: NORADRENALINA 0,015 – 0,025 – 0,1

1 FENTANIL 200 mcg
2 VECURONIO 5 mg
3 ETOMIDATO 20+20mg
4 NORADRENALINA X Bomba
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19

TÉCNICA
CONDUCTIVA
BLOQUEO
PERIDURAL CAUDAL SITIO:
RAQUIDEA A.R.I. AGUJA:
SIMPLE CONTINUA NIVEL:

GENERAL
INDUCCIÓN (R) L SEM SELUCK
SISTEMA (CIRC) UNIDIR.
SA SC C
TUBO No. 8,5 OT NT NEUMOT
CARETA MASC. LAR.
COND. + GEN
OTRA

LIQUIDOS ADMINISTRADOS
L. RINGER: 500 cc
SOLUCION SALINA:
COLOIDES:
SANGRE:
TOTAL:

RECIEN NACIDO - APGAR
SEXO: HORA:
1m 5m 10m

PEDIATRA:
INSTRUMENTADOR: JESSICA
CIRCULANTE: MA ISABEL OSSA
CONTEO COMPRESAS: COMPLETAS

LIQUIDOS ELIMINADOS
SANGRE: 500 cc APROXIMADAMENTE
ORINA: 300 cc. EN AMBIENTO
S.N.G.
TOTAL:

ESTADO FINAL AL SALIR DE S. DE O
CONSCIENTE TUBO T
SEMICONSCIENTE VENTILADOR
PROFUNDO ✓ U.C.I. ✓
ESXTUBADO OTROS
INTUBADO ✓
ANALGESIA POSTOP
ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES

UCI

DIAGNOSTICO: HPAF ABDOMEN Y ANTEBRAZO I/Q.
OPERACIÓN: LAVADO PERITONEAL + CAMBIO DE VAC. FASCIOTOMIA + LAVADO + DESBRIDAMIENTO.
CIRUJANOS: DR. L. CAICEDO. DR ENRIQUE GUERRERO
ANESTESIOLOGOS: DR O. ARIAS

Dr. Oscar Mauricio Arias Arango
ANESTESIOLOGO
CC 94.323.161
RM 76.282.340

DAR DETALLES EN LA H.C.

Clínica San Francisco
Salud al alcance de todos

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 2 de 2

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
martinez	cespedes	carlos Alexander

HC.	ESPECIALIDAD	CAMA:	DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	CIRUGIA PROPUESTA
94323971.	ortopedia		necrosis + sepsis	miembro superior

SEXO:	EDAD:	PESO:	EST:	TA:	FC:	FR:	T:
				ampetauto			36°

CARDIOVASCULAR: HTA. ENFERMEDAD CORONARIA, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA, VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS,
CLASE NYHA.

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA ÁREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS.

METABOLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.

GASTROINTESTIONAL: DENTADURA, ESTOMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN

RENAL: INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURETICOS, DIALISIS.

NEUROLOGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGLOW.
antecedentes descritos en el expediente clínico

MUSCULO ESQUELETICO: MIASTENIA, TETANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.

HEMATOLOGICO: ANEMIA, CIRROSIS, ICTERICA, VIAS BILIARES.

HEPATICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VIAS BILIARES.

ALERGIAS:

GINECO - OBSTETRICO: F.U.M., ANOVULATORIOS, EMBARAZO.

DROGAS:

ANESTESIAS PREVIAS: TECNICA - FECHA - COMPLICACIONES

Jhonatan Correa M.
ANESTESIOLOGO
C.C. 6446552
RES. 2538/15

PREDICCIÓN INTUBACIÓN

OTROS: HV, TESTIGO DE JEHOVA, ALCOHOLISMO, DROGADICCIÓN, RAZA.

EXAMENES DE LABORATORIO.
Coat 0,75
WBC. 9.05 x 10^3/uL Plaq 159 10^3/uL.
HTO 23.2 %.
Hb. 7.80 g/dL.
K^+ 3.45 meq/L.
Na^+ 149.00 meq/L.

ASA 1 2 3 4 5 U	RESERVA:	PLAN ANESTESICO:	PREMEDICACIÓN
INDICE DE TRAUMA	2 U. globulares	anestesia general Balanceada	

ANESTESIOLOGO	FECHA DE LA EVALUACIÓN
Jhonatan Correa montoya	24/VIII/16.

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

REGISTRO DE ANESTESIA

Codigo: F-CIR-004
Versión: 01
Pág: 1 de 2

¿EL ANESTESIOLOGO QUE ADMINISTRA LA ANESTESIA ES EL MISMO QUE HIZO LA EVALUACIÓN? SI [✓] NO [ ]
¿EN CASO NEGATIVO, REVISO Y CONFIRMO CON EL PACIENTE, FAMILIARES E H.C., LA EVALUACIÓN? SI [✓] NO [ ]
¿REVISO MAQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AEREA, DROGA O ASPIRADOR, VIA VENOSA, MONITORIA? SI [✓] NO [ ]
¿ALGUNA OBSERVACIÓN PREVIA SOBRE EL PACIENTE O SUS FAMILIARES? DETALLE EN LA H.C.

AGENTES / MONITORIA

HORA: 18 15 30 45 19 15 30 45 20 15 30 45 21 15 30 45 22 15 30 45 23

O_2

$SatO_2$ 90-95-98-98-98-97-96-97-97-96-97

EKG xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

CO_2 49-45-40-43-39-39-40-40-38-47-46.

TAX / FC / INDUCCION FIN / X INCISION FIN / RESP. / TEMP. / FETO ♀♂

38 36 34 32 30 28

200 180 160 140 120 100 80 60 40 20

Isoforano

TIEMPO
CIRUGÍA
ANESTESIA

VENTILACIÓN MECÁNICA
VC
FR
P.MAX.

DROGAS: Rocuronio
INFUSIONES: Neostigmina
SANGRADO
DIURESIS
POSICIÓN: Decubito dorsal

1 Vecuronio 5mg EV + 5mg EV
2 Rocuronio 50mg EV
3 Neostigmina 2mg EV
4 Sulfato de Mg 2gr
5 Dex. Trabexamico 1gr
6 Midazolam 5mg
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19

TÉCNICA
CONDUCTIVA 9.8 mcs BLOQUEO
PEDIDURAL [ ] CAUDAL [ ] SITIO:
RAQUIDEA [ ] A.R.I. [ ] AGUJA:
SIMPLE [ ] CONTINUA [ ] NIVEL:

GENERAL: Paciente ya anestesiado
INDUCCIÓN R + SEM SELLICK
SISTEMA CIRCUITO CIRCULAR
SA [ ] SC [ ] C [ ]
TUBO No. OT NT NEUMOT
CARETA MASC. LAR.
COND. + GEN
OTRA

LIQUIDOS ADMINISTRADOS
L. RINGER: 1000 1000
SOLUCION SALINA:
COLOIDES:
SANGRE: 250 250
Plasma 240 260 240
TOTAL:

LIQUIDOS ELIMINADOS
SANGRE: 800
ORINA: 800
S.N.G.
TOTAL:

RECIEN NACIDO - APGAR
SEXO: HORA:
1m 5m 10m

ESTADO FINAL AL SALIR DE S. DE O
CONSCIENTE [ ] TUBO T [ ]
SEMICONSCIENTE [ ] VENTILADOR [ ]
PROFUNDO [X] U.C.I. [X]
ESXTUBADO [ ] OTROS [ ]
INTUBADO [X]
ANALGESIA POSTOP
ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN

PEDIATRA:
INSTRUMENTADOR:
CIRCULANTE:
CONTEO COMPRESAS:

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES

DIAGNOSTICO: Sepsis + Necrosis Broncopulmonar
OPERACIÓN: amputacion + debridamientos
CIRUJANOS: Dr. Robledo - Dr Perez
ANESTESIOLOGOS: Dr Correa

Mariana Correa
ANESTESIÓLOGO
C.C. 1046552
RES. 2538/15

Egresa a UCI con intubado inestable hemodinamicamente con soporte Presor

DAR DETALLES EN LA H.C.

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		DIRECCIÓN: CALLE 26 No.34-60	TELEFONO: 2359497
PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES		IDENTIFICACION: CC 94323971	HC: 94323971 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 18/9/1975	EDAD: 41 A&os	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: TULUA		VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELEFONO: 3185707808
ESTADO CIVIL:		OCUPACIÓN:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 9/8/2016 - 17:27:25	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE: 17/11/2016 - 15:29:14	CAMA: 314
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITALIZACION PISO 3		SERVICIO: HOSPITALARIO	CENTRO DE REMISION:
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS		PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES — IDENTIFICACION: CC 94323971 — HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS — PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CLASIFICACION TRIAGE DESDE HC	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
NUBIA MENDOZA CANO - MEDICINA GENERAL	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
2016-08-09	17:27
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION
URGENCIAS	PRIORIDAD III

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-08-09	18:12 jugi04 - JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO MOTIVO DE CONSULTA: INGRESA CON PERSONAL MEDICO POR HERIDAS POR ARMA DE FUEGO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIEN INGRESA CON PERSONAL MEDICO POR HERIDAS POR ARMA DE FUEGO EN TORAX DERECHO, REGION LUMBAR, HEMIABDOMEN IZQUIERDO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO. } ANTECEDENTES: PAT: NIEGA FARMACOS: NIEGA QX: NIEGA ALERGICOS: NIEGA 17:45 nume01 - NUBIA MENDOZA CANO MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE QUIEN FUE VALORADO POR DR. NORIEGA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN FUE VALORADO POR DR. NORIEGA

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
2016-08-09 18:10 - jugi04 - JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO	
Estado General	PACIENTE EN REGUILARES CONDICIONES GENERALES, LLEGA EN AMBULANCIA, INTRANQUILO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

ANTECEDENTES PERSONALES					
ANTECEDENTES		Si	No	Detalle	Fecha
OTROS	Otros		no	NINGUNO	2016-08-09

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	CP: CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2016-08-09 18:15 PROFESIONAL:JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO -MEDICINA GENERAL

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Estado General	CP	C/C MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS PALIDAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPO PULMONAR DERECHO HIPOVENTILADO, HERIDA EN LINA MEDIO AXILAR DERECHA A NIVEL DE 3 ESPACIO INTERCOSTAL. ABD BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL, HERIDA EN FLANCO IZQUIERDO, HERIDA EN REGION DORSOL DERECHA EXTR HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TRANSIFICIANTE, PULSO RADIAL AUSENTE, PULSO CUBITAL PRESENTE SNC SIN DEFICIT
Cabeza y Org. de los Sentidos	SP	
Cuello	SP	
T&rax y Cardiopulmonar	CP	
Abdomen	CP	
Genitourinario	SP	
Pelvis	SP	
Dorso y Extremidades	CP	
Neurol&gico	SP	
Esfera Mental	SP	

LISTADO DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	$SATO_2$	TALLA	INDICE MASA CORPORAL
2016-11-17	05:06:00	63	20	--	--	--	100 / 60	73	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	0
2016-08-09	18:15:00	98	20	--	--	120,00	110 / 70	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	96.00	164	44.62

GLUCOMETRIAS		
FECHA	REGISTROS	
2016-08-10	00:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&A.	
	VALOR	157mg/dl
	OBSERVACIONES	
	08:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&A	
	VALOR	104 MG/DL
	OBSERVACIONES	

ImprimiÓ: JUAN CAMILO LONDO&O HERRERA — Fecha ImpresiÓn : 2020/7/27 - 12:14:48

	13:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	114 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	17:00 - nago01 - NARLY GOMEZ VELASQUEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	116
	OBSERVACIONES	
2016-08-11	02:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	119MG/DL
	OBSERVACIONES	TOMADA A LAS 00/00HORAS
	06:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	106MG/DL
	OBSERVACIONES	
	09:00 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	124 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	12:06 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	135 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	21:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	66
	OBSERVACIONES	SE LE ADMINISTRA 100CC DE DEXTROSA AL 10%
2016-08-12	00:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	131
	OBSERVACIONES	
	03:59 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	127
	OBSERVACIONES	
	09:35 - joso02 - JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	127mg/dl
	OBSERVACIONES	
	13:35 - joso02 - JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	116mg/dl
	OBSERVACIONES	
	18:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A.	
	VALOR	144 mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-13	10:00 - maga08 - MARYORI GARC&#65533;A CORT&#65533;S - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	127mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-14	04:00 - nago01 - NARLY GOMEZ VELASQUEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	125
	OBSERVACIONES	
	09:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	146
	OBSERVACIONES	08:00 A.M.
	12:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	125
	OBSERVACIONES	
	18:00 - eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	137
	OBSERVACIONES	
2016-08-15	00:00 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	98 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-08-16	14:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	163
	OBSERVACIONES	SE LE TOMO A LAS 08:00
	14:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	148
	OBSERVACIONES	SE LE TOMO A LAS 12:00
2016-08-17	01:27 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	83
	OBSERVACIONES	
	05:28 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	91
	OBSERVACIONES	
	08:00 - dihe01 - DIANA CAROLINA HENAO MORALES - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	74MG/DL
	OBSERVACIONES	INFORMO A MEDICOS GENERALES SE LE PASA BOLO DE DAD 10%

	13:00 - dihe01 - DIANA CAROLINA HENAO MORALES - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	80mg/dl
	OBSERVACIONES	SE LE INICI INFUSION DE DAD 10%
	13:59 - dihe01 - DIANA CAROLINA HENAO MORALES - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	123 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	16:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	80
	OBSERVACIONES	
	18:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	82
	OBSERVACIONES	
	19:59 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	81
	OBSERVACIONES	
2016-08-18	02:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	116mg/dl
	OBSERVACIONES	TOMADA A LAS 22/00HORAS
	06:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	106mg/dl
	OBSERVACIONES	
	09:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	139MG/DL
	OBSERVACIONES	
	13:59 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	154MG/DL
	OBSERVACIONES	
	16:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A.	
	VALOR	177 mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-19	00:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	162 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	02:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	151 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	06:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	145 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	08:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	102MG/DL
	OBSERVACIONES	
	08:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	102
	OBSERVACIONES	
	12:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	130
	OBSERVACIONES	
	16:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A.	
	VALOR	163MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A.	
	VALOR	154MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-08-20	14:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	145mg/dl
	OBSERVACIONES	
	14:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	120mg/dl
	OBSERVACIONES	08:00
	18:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	153mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-21	02:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	141mg/dl
	OBSERVACIONES	TOMADA A LAS 24/00HORAS
	06:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	148mg/dl
	OBSERVACIONES	TOMADA A LAS 24/00HORAS

	09:00 - euve01 - EUNICE VERA DELGADO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	149 mG/dl
	OBSERVACIONES	
	12:00 - euve01 - EUNICE VERA DELGADO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	147mG/dl
	OBSERVACIONES	
	18:00 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	149 mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-22	02:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	149
	OBSERVACIONES	SE TOMO A LAS 24:00
	04:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	152
	OBSERVACIONES	
	08:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	131 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	13:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	135 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:00 - dica10 - DIANA LORENA CAMAYO PEREZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	168mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-23	00:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	150
	OBSERVACIONES	
	04:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	137
	OBSERVACIONES	
	18:00 - euve01 - EUNICE VERA DELGADO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	129MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-08-24	03:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	127
	OBSERVACIONES	24:00 A.M.
	05:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	104
	OBSERVACIONES	
	08:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	116
	OBSERVACIONES	
	12:00 - lere03 - LEIDY MARCELA RESTREPO SERNA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	117 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	16:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	125
	OBSERVACIONES	
2016-08-25	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	156
	OBSERVACIONES	00:00
	06:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	131 MG/DL
	OBSERVACIONES	06:00
	10:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	127MG/DL
	OBSERVACIONES	
	14:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	154MG/DL
	OBSERVACIONES	
	17:00 - esag01 - ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	168
	OBSERVACIONES	16:00 HORAS
	20:00 - esag01 - ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	176
	OBSERVACIONES	
2016-08-26	02:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	185mg/dl
	OBSERVACIONES	

	06:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	140mg/dl
	OBSERVACIONES	
	15:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	186
	OBSERVACIONES	TOMADA A LAS 12:00
2016-08-27	00:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	162 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	03:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	175 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	06:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	208 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	14:00 - eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	213
	OBSERVACIONES	8 AM
	16:00 - eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	195
	OBSERVACIONES	8 AM
2016-08-28	03:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	120
	OBSERVACIONES	00:00
	03:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	189
	OBSERVACIONES	00:00 A.M.
	05:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	104
	OBSERVACIONES	
	05:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	188
	OBSERVACIONES	
	13:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	158
	OBSERVACIONES	
	17:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	176 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	121 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-08-29	02:56 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	154
	OBSERVACIONES	
	06:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	166
	OBSERVACIONES	
	09:00 - nago01 - NARLY GOMEZ VELASQUEZ - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	165
	OBSERVACIONES	
	13:00 - nago01 - NARLY GOMEZ VELASQUEZ - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	166 mg/dl
	OBSERVACIONES	
	20:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER◆A	
	VALOR	149mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-08-30	03:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	100mg /dl
	OBSERVACIONES	2:00
	06:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER◆A	
	VALOR	110mg /dl
	OBSERVACIONES	2:00
	10:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER◆A.	
	VALOR	110mg/dl
	OBSERVACIONES	
	14:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER◆A.	
	VALOR	108mg/dl
	OBSERVACIONES	

2016-08-31	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	113 MG/DL
	OBSERVACIONES	00:00
	06:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	103 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	16:00 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	131
	OBSERVACIONES	
	20:59 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	111 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-01	00:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	100
	OBSERVACIONES	
	04:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	135 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	10:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	116mg/dl
	OBSERVACIONES	
	14:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	118
	OBSERVACIONES	
	18:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	97
	OBSERVACIONES	
2016-09-02	03:00 - mado01 - MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	123MG/DL
	OBSERVACIONES	TOMADA A LAS 22/00H
	03:00 - mado01 - MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	135MG/DL
	OBSERVACIONES	
	06:00 - mado01 - MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	141MG/DL
	OBSERVACIONES	
	10:00 - eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	138
	OBSERVACIONES	
	14:01 - eyre01 - EYNER ERNESTO REY - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	142
	OBSERVACIONES	
	18:32 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	90
	OBSERVACIONES	
2016-09-03	10:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	117
	OBSERVACIONES	A LAS 08:00
	13:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	105
	OBSERVACIONES	
	16:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	102
	OBSERVACIONES	
	20:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	104
	OBSERVACIONES	
2016-09-04	04:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	122mg/dl
	OBSERVACIONES	
	06:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	117MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-05	02:34 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	90
	OBSERVACIONES	
	06:00 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	105
	OBSERVACIONES	

	08:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	93 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	13:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	103 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:00 - dica10 - DIANA LORENA CAMAYO PEREZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	108MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-06	00:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	114MG/DL
	OBSERVACIONES	
	06:00 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	108
	OBSERVACIONES	
	08:00 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	103MG/DL
	OBSERVACIONES	
	13:59 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	136 mg/dl
	OBSERVACIONES	
	17:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A.	
	VALOR	105 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A.	
	VALOR	98 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-07	02:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	101
	OBSERVACIONES	SE TOMA A LAS 22.00
	02:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	92
	OBSERVACIONES	
	06:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	90
	OBSERVACIONES	
	08:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	94mg/dl
	OBSERVACIONES	
	12:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	83mg/dl
	OBSERVACIONES	
	15:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	76
	OBSERVACIONES	BOLO DE 100CC DE DEXTROSA AL 10%
	15:35 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	109
	OBSERVACIONES	
	19:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	76
	OBSERVACIONES	BOLO DE 100CC DE DEXTROSA AL 10%
2016-09-08	02:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	81
	OBSERVACIONES	SE TOMA A LAS 22.00
	02:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	88
	OBSERVACIONES	SE TOMA A LAS 00.00
	02:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	92
	OBSERVACIONES	
	04:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	99
	OBSERVACIONES	
	06:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	89
	OBSERVACIONES	
	09:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	89 mg/dl
	OBSERVACIONES	8:00

	13:50 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 90 mg/dl OBSERVACIONES:
	13:59 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 90 mg/dl OBSERVACIONES: 8:00
	16:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 96 MG/DL OBSERVACIONES:
	20:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 101 MG/DL OBSERVACIONES:
2016-09-09	01:00 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A. VALOR: 103 mg/dl OBSERVACIONES:
	05:59 - dabe01 - DANIEL BEDOYA PAREJA - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A. VALOR: 108 mg/dl OBSERVACIONES:
	10:00 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 116 OBSERVACIONES:
	13:11 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 100 OBSERVACIONES:
	17:00 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 102MG/DL OBSERVACIONES: 16 PM
	20:02 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 119MG/DL OBSERVACIONES:
2016-09-10	02:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 12MG/DL OBSERVACIONES:
	06:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 108 MG/DL OBSERVACIONES:
	09:00 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA VALOR: 112MG/DL OBSERVACIONES:
	13:59 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA VALOR: 100mg/dl OBSERVACIONES:
2016-09-11	09:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 98mg/dl OBSERVACIONES:
	13:59 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 98mg/dl OBSERVACIONES:
	16:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 117 mg/dl OBSERVACIONES:
	20:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 129 MG/DL OBSERVACIONES:
	20:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 130mg/dl OBSERVACIONES:
2016-09-12	09:00 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 91 mg/dl OBSERVACIONES:
	13:58 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A VALOR: 89mg/dl OBSERVACIONES:
	16:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 96 MG/DL OBSERVACIONES:
	19:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A VALOR: 90 MG/DL OBSERVACIONES:

2016-09-13	02:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	100
	OBSERVACIONES	A LAS 24:00
	06:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	118
	OBSERVACIONES	
	08:00 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	111
	OBSERVACIONES	
	12:38 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	114
	OBSERVACIONES	
	16:00 - karo03 - KATHERINE ROLDAN SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	111 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:00 - karo03 - KATHERINE ROLDAN SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	102 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-14	02:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	100
	OBSERVACIONES	A LAS 12:00
	06:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	101
	OBSERVACIONES	
	08:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	83
	OBSERVACIONES	
	12:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	91
	OBSERVACIONES	
	17:19 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	143
	OBSERVACIONES	
	20:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	94mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-09-15	06:00 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	104
	OBSERVACIONES	
	06:57 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	112
	OBSERVACIONES	24:00
	10:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	97MG/DL
	OBSERVACIONES	
	14:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	112MG/DL
	OBSERVACIONES	
	17:59 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	124MG/DL
	OBSERVACIONES	
	20:00 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	109MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-16	01:19 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	133mg/dl
	OBSERVACIONES	
	05:50 - yemo01 - JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	123 mg/dl
	OBSERVACIONES	
	10:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	125
	OBSERVACIONES	A LAS 08:00
	12:00 - maji01 - MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	112
	OBSERVACIONES	
2016-09-17	01:00 - mara04 - MARIA ELENA RANGEL HENAO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	142 mgr/dl
	OBSERVACIONES	

	06:11 - mara04 - MARIA ELENA RANGEL HENAO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	136 mgr/dl
	OBSERVACIONES	
	10:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	126
	OBSERVACIONES	
	18:00 - dihe01 - DIANA CAROLINA HENAO MORALES - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	120 mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-09-18	09:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	120
	OBSERVACIONES	
	20:00 - karo03 - KATHERINE ROLDAN SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	101
	OBSERVACIONES	
2016-09-19	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	107 MG/DL
	OBSERVACIONES	01:00
	06:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	132 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	09:00 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	122mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-09-20	03:00 - jhor01 - JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	131
	OBSERVACIONES	SE TOMA A LAS 00.00
	16:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	120mg/dl
	OBSERVACIONES	
	20:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	118mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-09-21	06:00 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	104 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	06:32 - dise01 - DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ - AUXILIAR ENFERMERIA	
	VALOR	121mg/dl
	OBSERVACIONES	TOMADA ALA 1 AM
	16:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	110
	OBSERVACIONES	
2016-09-22	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	100 MG/DL
	OBSERVACIONES	23:00
	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	104 MG/DL
	OBSERVACIONES	23:00
	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	120mg/dl
	OBSERVACIONES	01:00
	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	78
	OBSERVACIONES	23:00
	05:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	115 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	06:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	93mg/dl
	OBSERVACIONES	
	10:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	112MG/DL
	OBSERVACIONES	
	14:00 - gire01 - GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	99MG/DL
	OBSERVACIONES	
	18:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	84MG/DL
	OBSERVACIONES	

	21:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	99MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-23	00:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	138
	OBSERVACIONES	
	04:00 - anch02 - ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	125
	OBSERVACIONES	
	08:00 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	124 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	13:59 - mahe06 - MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	156 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-24	15:41 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	132
	OBSERVACIONES	10+00 AM
	19:41 - josa02 - JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	141
	OBSERVACIONES	
2016-09-25	03:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	111 MG/DL
	OBSERVACIONES	2:00
	06:08 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	125 MG/DL
	OBSERVACIONES	
	16:26 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	167
	OBSERVACIONES	
2016-09-26	03:00 - euve01 - EUNICE VERA DELGADO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	136 mg/dl
	OBSERVACIONES	00:05
	10:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	130MG/DL
	OBSERVACIONES	
	16:00 - jolo02 - JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	121 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-27	03:31 - joso02 - JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	127 MG/DL
	OBSERVACIONES	SETOMA A LAS 24:00
	06:31 - joso02 - JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	110 mg/dl
	OBSERVACIONES	
	10:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	137
	OBSERVACIONES	08:00 A.M
	14:00 - clce01 - CLAUDIA MARCELA CERON - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	128
	OBSERVACIONES	
	16:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	130
	OBSERVACIONES	
	20:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	190
	OBSERVACIONES	
2016-09-28	02:00 - mara03 - MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	140
	OBSERVACIONES	
	08:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	169
	OBSERVACIONES	
	12:00 - escr01 - ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	110 mg/dl
	OBSERVACIONES	
	17:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	101 MG/DL
	OBSERVACIONES	

	20:00 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	1017MG/DL
	OBSERVACIONES	
	21:29 - heji01 - HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	107MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-29	08:00 - yehe01 - YENIFFER HERRERA GONZALEZ - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	102
	OBSERVACIONES	
	20:00 - kase01 - KATHERINE SERNA RIOS - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	106 MG/DL
	OBSERVACIONES	
2016-09-30	02:00 - euve01 - EUNICE VERA DELGADO - AUXILIAR - ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	109mg/dl
	OBSERVACIONES	
	08:00 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	100 mg/dl
	OBSERVACIONES	
	12:00 - vima04 - VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ - AUXILIAR ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	98mg/dl
	OBSERVACIONES	
2016-10-03	17:27 - diro07 - DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	90
	OBSERVACIONES	
2016-10-06	18:00 - nura01 - NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	110
	OBSERVACIONES	
2016-10-14	00:00 - nura01 - NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	106
	OBSERVACIONES	
	05:59 - nura01 - NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ - AUXILIAR DE ENFERMER&#65533;A	
	VALOR	98
	OBSERVACIONES	

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2016-08-09 18:10	PRIMARIO	Confirmado Nuevo	S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX		CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS
2016-08-09 18:10	SECUNDARIO	Impresión Diagnóstica	S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO		JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO

FECHA	ORDEN DE OBSERVACIÓN/ HOSPITALIZACIÓN			
2016-08-09	18:44 jugi04 JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO			
	HOSPITALIZAR EN	Observaci&#65533;n	AISLAMIENTO	No
	JUSTIFICACIÓN	HERIDA TORACOABDOMINAL POR ARMA DE FUEGO		
2016-08-10	00:04 arro01 ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES			
	HOSPITALIZAR EN	UCIN	AISLAMIENTO	No
	JUSTIFICACIÓN	PARA MONITOREO EN EL POSOPERATORIO. RIESGO DE SANGRADO		

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES | IDENTIFICACION: CC 94323971 | HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS | PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

DIETAS

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Normal
REGISTRÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
FECHA	2016-10-29 09:27

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Blanda
REGISTRÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
FECHA	2016-10-14 09:36

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	L□quida Completa
REGISTRÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
FECHA	2016-10-05 11:45

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Nada V□a Oral
REGISTRÓ	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
FECHA	2016-10-02 11:48

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Blanda
OBSERVACIÓN GENERAL DE LA DIETA	
LICUADA ASISTIDA	
REGISTRÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
FECHA	2016-09-27 11:39

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	L□quida Completa
REGISTRÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
FECHA	2016-09-04 12:23

DETALLE DE LA DIETA	
TIPO DE DIETA	Nada V□a Oral
REGISTRÓ	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
FECHA	2016-08-09 18:43

FECHA	CONTROLES			
2016-08-16	19:12 hegu01 HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ			
	OXIGENOTERAPIA	Ninguna		
	CONTROL LIQUIDOS	No	CURACIONES	Ninguna
	CURVA TERMICA	Ninguna	DRENAJES	Ninguno
	TENSION ARTERIAL	Ninguna	PERIMETROS	Ninguno
	GLUCOMETRIA	Ninguna	CONTROL NEUROLOGICO	Ninguno
	PLAN TERAPEUTICO Y OTRAS INDICACIONES	NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL PROXIMO JUEVES 18-08-16 POR ORTOPEDISTA DE TURNO		
2016-10-02	11:48 jape01 JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ			
	OXIGENOTERAPIA	Ninguna		
	CONTROL LIQUIDOS	Si	CURACIONES	Ninguna
	CURVA TERMICA	Cada 6 horas	DRENAJES	Ninguno
	TENSION ARTERIAL	Cada 6 horas	PERIMETROS	Ninguno
	GLUCOMETRIA	Cada 6 horas	CONTROL NEUROLOGICO	Ninguno
	PLAN TERAPEUTICO Y OTRAS INDICACIONES	INICIAR PLAN DE EXTUBACION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA		
	12:08 jape01 JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ			
	OXIGENOTERAPIA	Ninguna		
	CONTROL LIQUIDOS	Si	CURACIONES	Ninguna
	CURVA TERMICA	Cada 6 horas	DRENAJES	Ninguno
	TENSION ARTERIAL	Cada 6 horas	PERIMETROS	Ninguno
	GLUCOMETRIA	Cada 6 horas	CONTROL NEUROLOGICO	Ninguno
	PLAN TERAPEUTICO Y OTRAS INDICACIONES	INICIAR PLAN DE EXTUBACION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA RETIRO DE PUNTOS DE LINEA MEDIA ABDOMINAL INTERMEDIOS, DE HEMITORAX Y FLANCO DERECHO EN SU TOTALIDAD.		
2016-10-22	06:26 crgo01 CRISTIAN GOMEZ ROJAS			
	OXIGENOTERAPIA	Ninguna		
	CONTROL LIQUIDOS	Si	CURACIONES	Ninguna
	CURVA TERMICA	Cada 6 horas	DRENAJES	Ninguno
	TENSION ARTERIAL	Cada 6 horas	PERIMETROS	Ninguno
	GLUCOMETRIA	Ninguna	CONTROL NEUROLOGICO	Ninguno
	PLAN TERAPEUTICO Y OTRAS INDICACIONES	CUANTIFICAR DRENAJE DE PIGATAIL		

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ORDENADO POR
2016-08-09 18:17	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF□A DE T□RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC□BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDAS TORACO ABDOMINALES POR PROYECTIL DE AMRA DE FUEGO	
2016-08-09 18:18	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO	
2016-08-09 18:18	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR ARMA DE FUEGO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	
2016-08-09 18:19	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO

2016-08-09 18:22	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:51	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	V�CTOR HUGO VIDAL GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDAS DE PAF EN MSI, CON AUSENCIA DE PULSO RADIAL, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA CRITICA.	
2016-08-09 18:54	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CESAR ADOLFO NORIEGA PATI�O
2016-08-09 18:54	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	CESAR ADOLFO NORIEGA PATI�O
2016-08-09 20:10	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES
2016-08-09 20:10	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES
2016-08-09 20:10	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES
2016-08-09 22:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
			Hallazgos Clínicos	izdo, control osteosintesis de radio	
2016-08-10 01:29	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-10 01:51	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-10 01:51	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF�A DE T�RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC�BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	ANTEBRAZO IZQUEIRDO	
2016-08-10 01:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	ANTEBRAZO IZQUEIRDO	
2016-08-10 01:53	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873313	RADIOGRAF�A DE PIERNA (AP, LATERAL)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	RX DE PIERNA IZQUEIRDA	
2016-08-10 01:54	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	RX DE PIERNA IZQUEIRDA	
2016-08-10 06:33	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-10 07:45	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. DESCARTAR LESION VASCULAR	
2016-08-10 08:13	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873312	RADIOGRAF�A DE F�MUR (AP, LATERAL)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN MUSLO IZQUIERDO. PACIENTE EN UCI	
2016-08-10 08:13	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN MUSLO IZQUIERDO. PACIENTE EN UCI	
2016-08-10 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873312	RADIOGRAF�A DE F�MUR (AP, LATERAL)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO. EN UCI	
2016-08-10 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO. EN UCI	
2016-08-10 08:44	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:44	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:44	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:45	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:45	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:45	POS	LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON TORACOSTOMIA DERECHA. MANEJO EN UCI.	
2016-08-10 15:19	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF�A DE T�RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC�BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON TORACOSTOMIA DERECHA. MANEJO EN UCI.	
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 19:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-11 08:33	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-11 08:33	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.	
2016-08-11 08:33	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.	
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:07	NO POS	LABORATORIOS	904112	PROCALCITONINA - JUSTIFICACIÓN Nro. 10481	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:09	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:45	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-11 12:07	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-11 12:07	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-11 18:43	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-11 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-11 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 19:38	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 20:19	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-12 06:04	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-12 07:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-12 08:55	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 08:55	POS	LABORATORIOS	902213	HEMOGLOBINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 08:55	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	GASES ARTERIALES Y VENOSOS	
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:14	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:15	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SD ANEMICO SEVERO	
2016-08-12 17:15	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SD ANEMICO SEVERO	
2016-08-12 17:15	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SD ANEMICO SEVERO	
2016-08-12 17:18	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-12 17:18	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:19	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:19	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 07:18	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-13 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	pct con vmi.....	
2016-08-13 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	pct con vmi.....	
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:53	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:53	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 21:24	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-14 05:34	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-14 09:45	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 15:01	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAF◆A COMPUTADA DE T◆RAX	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON DERRAME PLEURAL SUGESTIVO DE TABICACION, POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE TORAX CONTRASTADO.	
2016-08-14 15:26	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CIRUGIA ABDOMINAL	
2016-08-14 15:26	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CIRUGIA ABDOMINAL	
2016-08-14 15:26	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CIRUGIA ABDOMINAL	
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-14 18:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-14 19:40	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-15 05:01	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 05:01	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 05:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-15 08:54	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 08:55	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 09:01	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	EVALUAR HEMIDIAFRAGMA DERECHO	
2016-08-15 11:23	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-15 16:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UCI	
2016-08-15 16:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UCI	
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 16:17	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-08-15 21:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-16 07:00	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-16 14:17	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-16 16:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-16 16:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES | IDENTIFICACION: CC 94323971 | HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS | PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-17 06:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-17 13:42	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-17 17:24	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	intubado en vm sedacion	
2016-08-17 17:24	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	intubado en vm sedacion	
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:25	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 19:21	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-18 06:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-18 17:02	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-18 17:02	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 19:51	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-18 22:37	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	RESERVA PRECX	
2016-08-18 22:37	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	RESERVA PRECX	
2016-08-18 22:37	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	RESERVA PRECX	
2016-08-19 05:58	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-19 17:42	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-19 17:42	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:43	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:43	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:43	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 19:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-19 21:39	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-20 06:08	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-20 16:25	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-20 16:43	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	

2016-08-20 16:43	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:44	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:44	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:43	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 19:43	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 19:43	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 07:09	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-08-21 16:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-21 16:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:01	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:01	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 20:25	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-22 07:57	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-22 08:21	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A
2016-08-22 08:22	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A
2016-08-22 09:11	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATICA	
2016-08-22 09:11	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATICA	
2016-08-22 09:11	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATICA	
2016-08-22 09:35	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-22 16:37	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN
2016-08-22 16:37	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN
2016-08-22 17:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-22 17:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 18:15	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-22 18:16	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN
2016-08-23 06:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-23 08:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 10:29	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO	
2016-08-23 10:29	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO	
2016-08-23 10:29	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO	
2016-08-23 10:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 10:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-23 18:15	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 19:29	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-23 19:30	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-24 07:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:43	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.	
2016-08-24 09:43	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.	
2016-08-24 09:43	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA	
2016-08-24 16:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 16:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-24 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:50	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:50	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 19:55	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-24 20:28	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JHONATAN CORREA MONTOYA
2016-08-24 20:28	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JHONATAN CORREA MONTOYA
2016-08-24 21:58	POS	LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE L◆QUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ
2016-08-24 22:52	POS	PATOLOGIAS	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (235) COLON(RESECCION TOTAL O PARCIAL), CONO CERVICAL,PULMON,ESTOMAGO (RESECCION TOTAL O PARCIAL,ESOFAGO(RESECCION TOTAL O PARCIAL) MASTECTOMIA (RESECCION MAMA POR NEOPLASIA) TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS, TESTICULO POR TUMOR, TIROIDES CON NEOPLASIA,UTERO GASTRECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO, VACIAMIENTO GANGLIONAR DE TUMORES, TUMORES LARINGEOS, AMPUTACIONES DE BRAZO, PIERNA DEDO MUSLO, ESTUDIOS CON RESECCION DE MARGENES.	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
			Hallazgos Clínicos	DESBRIDAMIENTO PARED TORACICA DERECHA	
2016-08-24 23:11	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	CARLOS HERNAN RODRIGUEZ DIAZ
2016-08-25 08:08	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-25 08:10	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-25 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-25 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 17:12	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-25 17:12	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 18:56	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-25 21:54	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-25 21:56	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-26 07:37	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-26 07:38	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-26 17:30	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-26 17:30	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:31	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 19:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-26 19:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-27 07:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-27 18:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-27 18:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:17	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 21:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-28 07:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-28 09:15	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 09:15	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 09:15	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD	
2016-08-28 14:21	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD	
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:22	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:22	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 20:01	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-28 20:02	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-29 08:08	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-29 08:36	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 08:36	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 08:36	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	Proyecci◆n ◆nica AP. Cardiomegalia. La vasculatura pulmonar No es valorable Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares Derrame pleural bilateral Cat◆ter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior Sonda en trayecto esofagog◆strico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina Estructuras ◆seas normales	
2016-08-29 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	Proyecci◆n ◆nica AP. Cardiomegalia. La vasculatura pulmonar No es valorable Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares Derrame pleural bilateral Cat◆ter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior Sonda en trayecto esofagog◆strico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina Estructuras ◆seas normales	
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 21:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-30 06:06	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-30 10:04	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 10:04	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 10:04	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 10:04	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 13:43	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-30 17:35	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-30 17:35	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-31 06:24	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:23	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-31 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:49	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:49	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:49	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 21:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-01 07:28	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-01 17:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TQT EN VM SEDACION	
2016-09-01 17:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TQT EN VM SEDACION	
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:58	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:59	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 18:41	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 19:31	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-01 21:27	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-02 06:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-02 09:50	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAF◆A COMPUTADA DE T◆RAX	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	DESCARTAR ALTERACION MAYOR EN TORAX	
2016-09-02 15:27	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ventialcion mecanica invasiva	
2016-09-02 15:27	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ventialcion mecanica invasiva	
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:28	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:28	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 19:39	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-03 06:12	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-03 09:42	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA POS QX LAVADO ABDOMINAL	
2016-09-03 09:42	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA POS QX LAVADO ABDOMINAL	
2016-09-03 09:42	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA POS QX LAVADO ABDOMINAL	
2016-09-03 10:20	POS	LABORATORIOS	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	PIEL.....	
2016-09-03 10:20	POS	LABORATORIOS	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	ORINA	
2016-09-03 10:20	POS	LABORATORIOS	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	MATERIA FECAL	
2016-09-03 10:21	POS	LABORATORIOS	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	SOT	
2016-09-03 12:38	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 12:38	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 12:38	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-03 16:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:52	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:53	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 16:53	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 18:26	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA
2016-09-03 19:48	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-09-04 06:39	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-09-04 10:54	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 10:54	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 10:54	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-04 14:01	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-04 14:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-04 14:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO	
2016-09-04 14:32	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:32	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:32	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:32	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:33	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:33	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:33	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:34	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 14:34	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-04 20:10	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-05 00:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	PASO DE SONDA NASOYEYUNAL	
2016-09-05 00:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	PASO DE SONDA NASOYEYUNAL	
2016-09-05 08:40	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ATEECTASIA IZQUIERDA	
2016-09-05 08:41	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ATEECTASIA IZQUIERDA	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-09-05 09:46	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-05 21:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-06 00:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-06 00:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:14	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:15	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 00:15	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 07:48	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-06 16:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-09-06 16:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 16:31	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-06 17:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-07 06:44	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-07 16:32	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	LUZ MARINA YANTEN MAGON
			Hallazgos Clínicos	cultivo de secreccion herida torax	
2016-09-07 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-09-07 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:52	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 17:53	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-07 19:44	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-08 06:40	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-08 17:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-08 17:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:57	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:58	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:58	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:58	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 17:58	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-08 20:21	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-08 21:23	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-09 00:46	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-09 18:42	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	CON TQT EM VM HIPOXEMIA NEUMONIA	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-09-09 18:42	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	CON TQT EM VM HIPOXEMIA NEUMONIA	
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 18:42	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-09 20:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-10 06:34	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-10 10:23	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATIA	
2016-09-10 10:23	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATIA	
2016-09-10 10:23	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATIA	
2016-09-10 16:35	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	EVALUACION DE PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN UCI	
2016-09-10 16:35	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	EVALUACION DE PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN UCI	
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:35	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:36	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:36	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:36	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 16:37	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-10 20:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-11 06:25	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-11 10:15	NO POS	LABORATORIOS	904112	PROCALCITONINA - JUSTIFICACIÓN Nro. 10701	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-09-11 10:28	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CUANTIFCAR VOLUMEN DE DERRAMES	
2016-09-11 15:59	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
			Hallazgos Clínicos	TQT CRONICA VM SEDACION Y RELAJACION	
2016-09-11 15:59	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
			Hallazgos Clínicos	TQT CRONICA VM SEDACION Y RELAJACION	
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	903604	CALCIO IONICO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 15:59	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 16:00	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A
2016-09-11 16:29	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-11 21:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-12 06:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-12 11:58	POS	LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE L◆QUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 11:58	POS	LABORATORIOS	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 11:59	POS	PATOLOGIAS	898002S2	CITOLOGIA DE LIQUIDOS (CON BLOQUE)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 11:59	POS	LABORATORIOS	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 11:59	POS	LABORATORIOS	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 12:00	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 12:00	POS	LABORATORIOS	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 12:00	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-09-12 16:12	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:12	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:13	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES | IDENTIFICACION: CC 94323971 | HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS | PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-09-12 16:13	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 16:13	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-12 21:10	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-13 06:34	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-13 18:09	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-13 18:09	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-13 18:09	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:09	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:09	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:09	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:09	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:09	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:10	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 18:10	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-13 21:17	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-14 06:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-14 16:50	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-09-14 16:50	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:50	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:51	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 16:51	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-14 18:37	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-15 06:15	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-15 18:23	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	NEUMONIA SEVERA TQT EN VM CRONICA	
2016-09-15 18:23	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	NEUMONIA SEVERA TQT EN VM CRONICA	
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 18:23	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-15 21:26	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-16 06:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-16 16:39	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-09-16 16:39	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:39	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:40	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:40	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:40	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:40	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 16:41	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-16 20:07	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-17 06:35	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-17 18:27	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-17 18:27	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ

2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:27	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:28	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:28	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:28	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:28	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:28	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 18:28	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-17 20:37	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-18 06:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-18 11:21	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-18 16:56	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:56	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:57	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 16:57	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-18 17:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-19 06:38	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-19 10:13	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	RX DE TORAX.....	
2016-09-19 19:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	RX DE TORAX.....	
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:00	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:01	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:02	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:02	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:02	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-19 19:33	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-20 06:40	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-20 17:36	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-09-20 17:36	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 17:36	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-20 21:02	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-09-21 07:44	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-21 18:33	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	CON TQT EN VM SEDACION	
2016-09-21 18:33	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	CON TQT EN VM SEDACION	
2016-09-21 18:33	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-21 18:33	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-21 18:33	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-21 18:33	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-21 18:33	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-21 18:33	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-21 21:32	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-22 06:24	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-22 13:09	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-09-22 13:09	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 13:09	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 13:10	POS	LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:04	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 19:05	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-22 20:38	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-23 06:06	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-23 11:10	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 11:10	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICROTECNICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-23 14:38	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-09-23 14:38	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-09-23 14:38	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-09-23 16:47	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA	
2016-09-23 16:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA	
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:57	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:58	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:58	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:58	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 16:58	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-23 19:34	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-24 06:12	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-24 19:39	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-24 21:51	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT VMI.....	
2016-09-24 21:51	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT VMI.....	
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-24 21:51	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-25 05:32	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-25 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	tqt cronica prolongada en vm dia 60	
2016-09-25 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	tqt cronica prolongada en vm dia 60	
2016-09-25 17:52	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:52	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:52	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:52	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:52	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:52	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:53	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-25 17:53	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-09-25 20:01	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-26 06:33	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-26 19:45	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-26 19:45	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:45	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:46	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:46	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:46	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 19:47	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-26 20:06	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-27 06:49	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-27 18:22	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-27 18:22	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-27 18:22	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-27 18:22	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-28 04:05	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-28 06:43	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-28 06:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879111	TOMOGRAF◆A COMPUTADA DE CR◆NEO SIMPLE	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON CONVULSION DE NOVO	
2016-09-28 08:43	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	TQT EN VM NEUMONIA PULMNAR	
2016-09-28 08:43	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	TQT EN VM NEUMONIA PULMNAR	
2016-09-28 11:02	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 11:02	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-28 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:49	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 18:50	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-28 21:21	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-29 18:00	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-09-29 19:24	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-10-01 13:24	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-01 13:24	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-01 13:24	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-01 13:24	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-02 11:45	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF◆A DE T◆RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC◆BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
			Hallazgos Clínicos	PACEINTE CON PICO FEBRIL, MOVLIZACION DE SECRESIONES	
2016-10-02 11:45	POS	LABORATORIOS	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:46	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAF◆A COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON PICO FEBIRL, EMESIS PERTISSITENTE.	
2016-10-02 11:50	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:50	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:50	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:50	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-10-02 11:50	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:50	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:51	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-02 11:51	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ
2016-10-03 16:44	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-03 16:44	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-03 16:44	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-03 21:41	POS	LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-05 09:12	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	SE SOLICITA TORACENTESIS DERECHAS MAS COLOCACION DE PIG TAIL GUIADA POR ECOGRAFIA.	
2016-10-05 09:13	POS	LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE L&#65533;QUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	PLEURAL	
2016-10-05 09:13	POS	PATOLOGIAS	898002S2	CITOLOGIA DE LIQUIDOS (CON BLOQUE)	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	PLEURAL	
2016-10-05 09:14	POS	LABORATORIOS	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 09:14	POS	LABORATORIOS	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	PLEURAL	
2016-10-05 09:14	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 09:15	POS	LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 09:15	POS	LABORATORIOS	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 11:46	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 11:46	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 11:46	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 11:46	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-05 11:46	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-07 11:44	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-07 11:44	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-07 11:44	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-07 11:44	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-07 11:44	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-07 11:44	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-08 10:26	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-09 13:54	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	DAVID EDUARDO MARTINEZ SUAREZ
2016-10-09 13:54	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	DAVID EDUARDO MARTINEZ SUAREZ
2016-10-09 13:54	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	DAVID EDUARDO MARTINEZ SUAREZ
2016-10-09 13:54	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	DAVID EDUARDO MARTINEZ SUAREZ
2016-10-10 08:09	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881302	ECOGRAF&#65533;A DE ABDOMEN TOTAL (H&#65533;GADO, P&#65533;NCREAS, VES&#65533;CULA, V&#65533;AS BILIARES, RI&#65533;ONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
			Hallazgos Clínicos	DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO GUIADO POR ECOGAIFA	
2016-10-10 08:09	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
			Hallazgos Clínicos	DRENAJE DE COLECCION HEPATICA	
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-12 17:54	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-13 00:38	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-14 09:59	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-14 09:59	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-14 09:59	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-14 09:59	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-14 09:59	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-15 07:34	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAF&#65533;A COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON COLECCION HAPATICA Y EMPIEMA BASAL DERECHO SS PARA CONTROL DE COLECCION	
2016-10-15 12:03	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-15 12:03	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-18 15:16	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-22 08:23	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-22 08:23	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-24 14:03	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-10-24 14:03	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-10-24 14:03	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-10-24 14:03	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-10-24 14:04	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881302	ECOGRAF&#65533;A DE ABDOMEN TOTAL (H&#65533;GADO, P&#65533;NCREAS, VES&#65533;CULA, V&#65533;AS BILIARES, RI&#65533;ONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
			Hallazgos Clínicos	VIGILAR COLECCION HEPATICA PACIENTE CON PIGRTAIL	
2016-10-25 17:36	POS	LABORATORIOS	901101	COLORACION PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	DEL DRENAJE DE PIG TAIL	
2016-10-26 08:48	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	TORACENTESIS Y COLOCACION DE PIG TAIL HEMITORAX DERECHO.	
2016-10-26 08:52	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES IDENTIFICACION: CC 94323971 HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-10-26 08:53	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-26 08:55	POS	LABORATORIOS	901101	COLORACION PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-26 12:35	POS	LABORATORIOS	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-27 16:51	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 16:51	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 16:51	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 16:51	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 16:52	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 16:52	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 17:39	POS	LABORATORIOS	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 17:40	POS	LABORATORIOS	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 17:40	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 17:41	POS	PATOLOGIAS	898002S1	CITOLOGIA DE LIQUIDOS (SIN BLOQUE)	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 17:58	POS	PATOLOGIAS	898002S2	CITOLOGIA DE LIQUIDOS (CON BLOQUE)	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-27 18:20	POS	LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE L&#65533;QUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA
2016-10-29 09:28	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-10-29 09:28	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-01 15:11	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-01 15:11	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-01 15:11	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-01 15:11	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-01 15:11	POS	LABORATORIOS	903823	CREATININA DEPURACION	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-02 13:25	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-02 13:25	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-02 13:25	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-02 13:25	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-03 07:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879420	TOMOGRAF&#65533;A COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	CONTROL TOMOGRAFICO SOLICTADO POR RADIOLOGIA PARA POSIBLE RETIRO DE PIGTAIL	
2016-11-09 00:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DEC&#65533;BITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	LUZ MARINA YANTEN MAGON
			Hallazgos Clínicos	control post-qco cateter central	
2016-11-09 01:06	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	LUZ MARINA YANTEN MAGON
			Hallazgos Clínicos	toma realizada en qnos.	
2016-11-09 13:06	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	resivion de drenajes para definir lavado	
2016-11-09 13:06	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881302	ECOGRAF&#65533;A DE ABDOMEN TOTAL (H&#65533;GADO, P&#65533;NCREAS, VES&#65533;CULA, V&#65533;AS BILIARES, RI&#65533;ONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Hallazgos Clínicos	resivion de drenajes para definir lavado	
2016-11-14 14:18	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-11-14 14:18	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-11-14 14:18	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-11-14 14:18	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
2016-11-16 17:03	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
2016-11-16 17:03	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
2016-11-16 17:03	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
2016-11-16 17:03	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
2016-11-16 17:03	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
2016-11-16 17:03	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	ORDENADO POR
2016-08-09 22:34 AMBULATORIA	POS	OTROS APOYOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	7	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
			Observaciones	cada 2 dia en antebrazo izdo		
2016-08-09 22:34 AMBULATORIA	POS	OTROS APOYOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS	974300	RETIRO DE SUTURAS DE T&#65533;RAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
			Observaciones	en 14 dias en antebrazo izdo		
2016-08-11 14:42	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-09-27 14:30	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-10-02 07:41	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	10	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-05 18:50	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	10	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-07 14:05	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO
2016-10-09 12:42	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	10	DAVID EDUARDO MARTINEZ SUAREZ
2016-10-10 08:08	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	502102	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTANEA	1	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-13 01:32	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	10	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-17 01:29	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	10	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES | IDENTIFICACION: CC 94323971 | HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS | PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-10-17 01:29	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
2016-10-31 07:31	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	10	JAIME ANDRES HERNANDEZ MORALES
2016-11-01 08:00	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	1	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
			Observaciones	PARA OBSERVAR SI LA HA DREANADO EL ABSCESO		
2016-11-01 08:02	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881305	ECOGRAF◆A DE ABDOMEN SUPERIOR (H◆GADO, P◆NCREAS, V◆AS BILIARES, RI◆ONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	1	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
			Observaciones	PARA OBSERVAR SI HA DRENADO EL ABSCESO		
2016-11-01 11:17	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	3	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO
2016-11-05 08:36	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	3	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ
2016-11-10 15:07	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
2016-11-15 14:29	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881305	ECOGRAF◆A DE ABDOMEN SUPERIOR (H◆GADO, P◆NCREAS, V◆AS BILIARES, RI◆ONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	1	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
			Observaciones	CONTROL DE ABSCESO, LAVADO SI LO AMERITA POR RADIOLOGICA INTERVENCIONISTA		

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

FECHA SOLICITUD	POS/ NO POS	PROCEDIMIETOS	ORDENADO POR	ESTADO
2016-08-09 18:11	POS	340400 - TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS	AUTORIZADO
		Observaciones: haf en torac dif respiratotria		
2016-08-09 18:45	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBARZO IZDO		
2016-08-09 18:45	POS	780300 - INJERTO ◆SEO EN C◆BITO O RADIO SOD	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBARZO IZDO		
2016-08-09 18:45	POS	793305. - REDUCCI◆N ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y C◆BITO CON FIJACI◆N INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACI◆N U OSTEOS◆NTESIS)	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBARZO IZDO		
2016-08-09 20:08	POS	541200 - LAPAROTOM◆A EXPLORATORIA SOD	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	AUTORIZADO
		Observaciones: HERIDA POR PAF EN REGION ABDOMINAL IZQUIERDA		
2016-08-11 12:36	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS	AUTORIZADO
		Observaciones: ABDOMEN ABIERTO REQUIERE LAVADO		
2016-08-11 12:37	POS	340400 - TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS	AUTORIZADO
		Observaciones: ABDOMEN ABIERTO REQUIERE LAVADO		
2016-08-14 12:38	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	AUTORIZADO
		Observaciones: URGENCIA		
2016-08-14 19:21	POS	342100 - TORACOSCOPIA TRANSPARIETAL DIAGNOSTICA (SIN BIOPSIA) SOD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	AUTORIZADO
		Observaciones: URGENCIA		
2016-08-16 10:39	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FARCTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-16 10:40	POS	796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FARCTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-17 10:05	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	AUTORIZADO
		Observaciones: SEPSIS ABDOMINAL EN EVOLUCION		
2016-08-18 12:15	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA ANTEBRAZO MAS SIN COMPARTIMENTAL		
2016-08-18 12:15	POS	862202 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA ANTEBRAZO MAS SIN COMPARTIMENTAL		
2016-08-20 10:24	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-20 10:24	POS	834920 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIR◆RGICOS DE M◆SCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CANCELADA
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-20 12:22	POS	541200 - LAPAROTOM◆A EXPLORATORIA SOD	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CANCELADA
		Observaciones: PERITONITIS		
2016-08-22 10:29	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	CHICA MONTALVO LUIS EDUARDO	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON AREAS DE NECROSIS TISULAR		
2016-08-22 10:29	POS	796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	CHICA MONTALVO LUIS EDUARDO	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON AREAS DE NECROSIS TISULAR		
2016-08-22 11:47	POS	0100033 - IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CANCELADA
		Observaciones: LAVADO PERITONEAL.		
2016-08-23 09:47	POS	451301C - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	AUTORIZADO
		Observaciones: COLOCACION DE SONDA NASOYEYUNAL		
2016-08-23 09:55	POS	469701 - EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRANO EN INTESTINO DELGADO (sonda nasoyeyunal)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	AUTORIZADO
		Observaciones: COLOCACION DE SONDA NASOYEYUNAL		
2016-08-23 10:35	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA COMPLEJA DE ANTEBRAZO IZDO		

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES | IDENTIFICACION: CC 94323971 | HC: 94323971 - CC
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS | PLAN: EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-23 10:35	POS	796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: FRACTURA COMPLEJA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-24 10:22	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	AUTORIZADO
		Observaciones: CELULITIS HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO		
2016-08-24 13:25	POS	311300 - TRAQUEOSTOMIA SOD	EDGAR HUMBERTO HOLGUIN SANTACOLOMA	AUTORIZADO
		Observaciones: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.		
2016-08-28 10:48	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CANCELADA
		Observaciones: SEPSIS EN EVOLUCION.		
2016-08-28 10:48	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CANCELADA
		Observaciones: SEPSIS EN EVOLUCION.		
2016-09-03 19:28	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	PEDRO DAVID HURTADO ROJAS	AUTORIZADO
		Observaciones: SEPSIS DE ORIGEN DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED DE TORAC Y ABDOMEN		
2016-09-03 19:28	POS	0100033 - IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	PEDRO DAVID HURTADO ROJAS	AUTORIZADO
		Observaciones: SEPSIS DE ORIGEN DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED DE TORAC Y ABDOMEN		
2016-09-07 09:12	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	AUTORIZADO
		Observaciones: iso tejidos blandos en evolucion		
2016-09-09 02:43	POS	0100066C - FIBROBRONCOSCOPIA DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	CANCELADA
		Observaciones: PACIENTE CON OPACIDAD EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.		
2016-09-09 07:43	POS	332201 - BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	CANCELADA
		Observaciones: campo pulmonar izquierdo blanco neimonoa		
2016-09-11 10:36	POS	340101 - TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	AUTORIZADO
		Observaciones: RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
2016-09-12 08:38	POS	0100033 - IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: CAMBUIIO SISTEMAS DE CICATRIZACION EN HERIDAS QXS INFECTADAS DE AREA CORPORAL.		
2016-09-20 12:42	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	AUTORIZADO
		Observaciones: INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED TORACICA.		
2016-10-02 11:49	POS	451301 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNÓSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	AUTORIZADO
		Observaciones: PACIENTE CON EMESIS PERSITENTE		
2016-10-05 09:11	POS	340101 - TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	AUTORIZADO
		Observaciones: REALIZAR TORACENTESIS DERECHA GUIADA POR ECOGRADFIA MAS COLOCACION DE PIG TAIL DE SER NECESARIO,		
2016-10-10 08:23	POS	541301 - DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL(EPIPLOICO, OMENTAL, PERIESPLENICO, PERIGASTRICO, SUBHEPATICO, DE LA FOSA ILIACA O PLASTRON APENDICULAR) POR LAPAROTOMIA	ALBA LILIANA LASSO LARGO	AUTORIZADO
		Observaciones: drenaje de coleccion hepatica guiada por ecografua		
2016-10-26 08:50	POS	340101 - TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	AUTORIZADO
		Observaciones: DE LADO DERECHO MAS COLOCACION DE PIG TAIL		
2016-11-08 10:28	POS	389101 - IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	AUTORIZADO
		Observaciones: PACIENTE CON TRATAMINETO PROLONGADO CON CIPROFLOXACINA, SIN ACCESO VENOSO PERIFERICO, NO CANIDATO CATETER PIC POR FLEBITIS ANTIGUAS.		

ImprimiÓ: JUAN CAMILO LONDOÑO HERRERA | Fecha ImpresiÓn : 2020/7/27 - 12:14:48

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2016-08-09 18:24	011 - CIRUGIA GENERAL	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
	SITUACIÓN: HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO TORAXICA, TORACO ABDOMINAL POSTERIOR Y ABDOMINAL	
	ESTADO DEL PACIENTE: INESTABLE	
	DIAGNÓSTICOS: CÓDIGO T011 — DIAGNÓSTICO: HERIDAS QUE AFECTAN EL TORAX CON EL ABDOMEN, LA REGION LUMBOSACRA Y LA PELVIS	
	ANTECEDENTES: DEFINIR MANEJO QUIRURGICO POR PARTE DE CIRUGIA	
	EVALUACIÓN: DEFINIR MANEJO	
2016-08-09 18:27	008 - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
	SITUACIÓN: PACIENTE CON HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON DEFICIT EN PULSO RADIAL	
	ESTADO DEL PACIENTE: INESTABLE	
	DIAGNÓSTICOS: CÓDIGO S519 — DIAGNÓSTICO: HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA	
	ANTECEDENTES: PACIENTE CON HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, SE CONSIDERA REQUIERE DESCARTAR LESION VASCULAR	
	EVALUACIÓN: EVALUAR PROBABLE LESION VASCULAR	
2016-08-09 18:28	044 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
	SITUACIÓN: TRAUMA EN ANTEBRAZOP IZQUIERDO CON DEFORMIDAD DE ANTEBRAZO	
	ESTADO DEL PACIENTE: INESTABLE	
	DIAGNÓSTICOS: CÓDIGO S519 — DIAGNÓSTICO: HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA	
	ANTECEDENTES: TRAUMA EN ANTEBRAZO CON SIGNOS DE FRACTURA	
	EVALUACIÓN: DEFINIR MANEJO POR PARTE DE ESPECIALIDAD	
2016-08-09 22:32 AMBULATORIA	044 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
	OBSERVACIONES: control en 3 semanas	
	DIAGNÓSTICOS: CÓDIGO S218 — DIAGNÓSTICO: HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
2016-08-19 11:50	014 - CIRUGIA PLASTICA	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO

	SITUACIÓN	PACIENTE CON HAF ANTEBRAZO IZQUIERDO CON NECROSIS PARCIAL DE COMPARTIMENTO POSTEROLATERAL.
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: S522 — DIAGNÓSTICO: FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO
	ANTECEDENTES	PACIENTE CON HAF ANTEBRAZO IZQUIERDO CON NECROSIS PARCIAL DE COMPARTIMENTO POSTEROLATERA
	EVALUACIÓN	PACIENTE CON HAF ANTEBRAZO IZQUIERDO CON NECROSIS PARCIAL DE COMPARTIMENTO POSTEROLATERA
2016-08-23 00:27	037 - NUTRICION CLINICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
	SITUACIÓN	Escala de Braden - Riesgo Alto: 10
2016-08-23 00:27	090 - ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS A PACIENTES CON HERIDAS Y OSTOMIAS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
	SITUACIÓN	Escala de Braden - Riesgo Alto: 10
2016-08-24 09:39	045 - OTORRINOLARINGOLOGIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
	SITUACIÓN	DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016. PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: Z988 — DIAGNÓSTICO: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
	ANTECEDENTES	DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016. PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.
	EVALUACIÓN	DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016. PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.
2016-08-25 13:21	083 - INFECTOLOGIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
	SITUACIÓN	-PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, EL DIA DE HOY POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: A427. — DIAGNÓSTICO: SEPTICEMIA ACTINOMICOTICA
	ANTECEDENTES	CULTIVO SECRECION MSI --- POSITIVO : DESCRIPCI□N ADICIONAL ESPECIMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE GERMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila ATB GRUPO SPACE
	EVALUACIÓN	CULTIVO SECRECION MSI --- POSITIVO : DESCRIPCI□N ADICIONAL ESPECIMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE GERMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila ATB GRUPO SPACE
2016-09-01 11:59	045 - OTORRINOLARINGOLOGIA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
	SITUACIÓN	-PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, EL DIA DE HOY POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: A327. — DIAGNÓSTICO: SEPTICEMIA LISTERIANA
	ANTECEDENTES	POR FAVOR REVISAR TRAQUEOSTOMIA CANULA PLASTICA 7.0 ESTOMA MUY AMPLIO
	EVALUACIÓN	POR FAVOR REVISAR TRAQUEOSTOMIA CANULA PLASTICA 7.0 ESTOMA MUY AMPLIO
2016-09-01 14:52	011 - CIRUGIA GENERAL	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
	SITUACIÓN	PACIENTE DEPENDIENTE DE LA VM DIA 22 AYER SE LE REALIZO TQT Y GASTROSTOMIA EN MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS SE POLICULTIVO CON FEBRICULAS 4 HORAS HASTA 38□C, NORMOTENOS CON EVILUCION ESTABLE NUENA DIURESIS EN BALANCE NEGATIVO CON PRECEDEX Y FENTANYLO , AB CIRPOFLOXACINA DIA 7□ + TMP SULFA DIA 7 AHSTA AYER CON FLCUONAZOL Y VANCOMICINA 18□ DIAS , MODULANSO SIRS VALORADO POR ORTOPEDIA MU□ON ABIERTO PARCIALMENTE CON EXUDADO SEROHEMATICO ESCASO, NO SIGNOS DE 3 ESPACIO O COLECCION, NO EDEMA, NO NECRTOSIS MU□ON, NO CALOR NI RUBOR LA HERIDA PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. SE IC A CIRUGIA GRAL LA CANULA DE TQT NUMERO 7 CON ESTOMA MUY AMPLIO RX DE TORAX PULMON CONSOLIDACION CPI CULTIVO DE ION SECRECMU□ON BACILO GRAM } UROCULTIVO NEGATIVO
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: A327. — DIAGNÓSTICO: SEPTICEMIA LISTERIANA
	ANTECEDENTES	CAMBIO DE CANULA TQT POR ESTOMA GRANDE
	EVALUACIÓN	CAMBIO DE CANULA TQT POR ESTOMA GRANDE
2016-09-02 09:49	083 - INFECTOLOGIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
	SITUACIÓN	PACIENTE QUIEN SUFRE HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN ABDOMEN Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, INICIALMENTE MANEJADO CON MEROPENEM + VANCOMICINA POR LESIONES DE SISTEMA GASTROINTESTINAL, SE RECIBEN REPORTES DE CULTIVOS DEL 14/VIII/2016 CON AEROMONA HYDROPHILA EN SECRECION OROTRAQUEAL PARA LO QUE SE MODIFICA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO A CIPROFLOXACINO + TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOLE, CON ADECUADA RESPUESTA. SIN EMBARGO EL PACIENTE PRESENTO SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS POR FOCO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y TORAX DERECHO QUE MEJORO CON DESBRIDAMIENTOS Y AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. ACTUALMENTE EL PACIENTE PRESNETA NUEVAMENTE DETERIORO CLINICO PERSISTIENDO CON ASPECTO TOXICO Y CON EVOLUCION TORPIDA PUE SUMADO AL CUADRO PRESENTA NEUMONIA QUE NO MEJORA A PESAR DEL MANEJO INSTAURADO Y DIRECIONADO POR ANTIBIOGRAMA. SE SOLICITARON CULTIVOS NUEVAMENTE CON PRESENCIA DE AEROMONA HYDROPHILA EN SECRECION DE MU□ON DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PENDIENTE HEMOCULTIVOS, PERSISTE IMAGEN DE NEUMONIA LOCALIZADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN SU TOTALIDAD, SE CONSIDERA VALORACION POR INFECTOLIGA INICIANDOSE MEROPENEM POR ESTADO CRITICO DEL PACIENTE
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE

	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: J180 — DIAGNÓSTICO: BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
	ANTECEDENTES	HERIDAS POR PRYECTIL DE ARMA DE FUEGO, LESION GASTRICA Y DE INTESTINO DELGADO, FASCEITIS NECROTIZANTE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERTO Y TORAX DERECHO
	EVALUACIÓN	MENCIONADO PREVIAMENTE
2016-09-11 10:25	083 - INFECTOLOGIA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
	SITUACIÓN	PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI DIA 30, YA FINALIZO AYER 14 DIAS CON TMP SULFA Y CIPROFLOXACINA POR AEROMONA HIDROFHYLA, HOY COMPLETA DIA 8/14CON MEROPENEM, POR SOBREINFECCION PULMONAR IZQUIERDA, CAUSANDO HIPOXEMIA SEVERA PAFI 86 Q PESAR D EPARAMETROS VENTIALTORIOS ALTOS PEEP 12, REQUIERE DE SEDACION PROFUNDA POR MAL ACOPLE VENTIALTORIO, PRESENTA SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y DESNUTRICION, RECIBE NET POR SONDA, HOY COMPLETA 48 HORAS DESDE SU ULTIMO LAVADO QUIRURGICO, AUN ENCONTRANDO PUS EN LA HERIDA TORACICA, DEBE SER LLEVADO A PROXIMO LAVADO MA◆ANA PARA RETIRAR FOCO INFECCIOSO, PRESENTO PERDIDA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA POR INFECCION SEVERA,
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: J158 — DIAGNÓSTICO: OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS
	ANTECEDENTES	PERSISTE CON INFILTRADO BILATERALES DE PREDOMINIO IZQUIERDO CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION A PESAR DE MANEJO POR TEREPIA RESPIRATORIA INTENSIVA
	EVALUACIÓN	SOSPECHA DE NEUMONIA DE ORGANIZACION O NEUMONIA INFECCIOSA POR GERMEN NO CUBIERTO SE DESA CUBRIMIENTO A GERMEN GRAM POSITIVO E INICIAR LINEZOLID DESEAMOS SU OPINION GRACIAS
2016-09-18 11:35	014 - CIRUGIA PLASTICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
	SITUACIÓN	DIAGNOSTIOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?. PACIENTE CON DEFECTO DE PIEL CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: Z988 — DIAGNÓSTICO: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
	ANTECEDENTES	DIAGNOSTIOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?. PACIENTE CON DEFECTO DE PIEL CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA
	EVALUACIÓN	DIAGNOSTIOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?. PACIENTE CON DEFECTO DE PIEL CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO QUE REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA
2016-09-22 12:16	083 - INFECTOLOGIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
	SITUACIÓN	ACIENTE CON MEJORIA CLINICA PULMONAR CON LA ADMINISTRACION DEL LINEZOLID HOY DIA 8/10 Y MEROPENEM DIA 20 /21, SIN SG DE SIRS NI FIEBRE NI TAQUICARDIA MEJORIA EN LOS INDICE DE OXIGENACION GASES CON HIPOXEMIA MODERADA PAFI 112 REQUIERE POR ELLO DE SEDACION MIXTA PARA RASS -3 POR PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, LAS HERIDAS TORACO ABDOMINALES FUERON VALORADAS POR CIRUGIA PLASTICA QUIEN DETERMINA CIERRE POR SEGNDA INTENCION, CON HB ESTABLE 7.9 LA RX DE TORAX C◆NULA DE TRAQUEOSTOM◆A EN ADECUADA POSICI◆N. OPACIDAD DEL HEMIT◆RAX IZQUIERDO, LA TRANSPARENCIA PULMONAR DERECHA ES NORMAL SILUETA CARD◆ACA NORMAL. AORTA NORMAL. MEDIASTINO SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURAS ◆SEAS Y PARTES BLANDAS NORMALES. SONDA NASOG◆STRICA EN ADECUADA POSICI◆N. CAT◆TER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO CON SU EXTREMIDAD EN VENA CAVA SUPERIOR. YA VALORADO POR CIRUGIA GRAL DR JACOBO PEREZ HOY LO LLEVARA A CIRUGIA CONTINUA MANEJO EN UCI
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: J158 — DIAGNÓSTICO: OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS
	ANTECEDENTES	FEBRIL A PESAR DE MANEJO AB CON MEROPENEM DIA 21 Y LINEZOLID DIA 9
	EVALUACIÓN	PENDIENTE LLEVAR A CIRUGIA GRAL PARA LAVADO Y CAMBIO DE SISTEMA A VAC
2016-09-29 19:10	049 - PSICOLOGIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
	SITUACIÓN	PACIENTE FEMENINA DE 41 A◆OS CON MULTIPLES HPAF CON COMPLICACIONES SECUNDARIAS ESTANCIA PROLONGADA EN UCI POR LO ANTERIOR Y PROCESO INFECCIOSO DE TEJIDOS BLANDOS Y PULMONAR, EN EL MOMENTO YA FINALIZO ANTIBIOTICOTERAPIA CON CULTIVOS NEGATIVOS RECIENTES, NO NUEVOS PICOS FEBRILES DOCUMENTADOS NO SISRS, PACIENTE QUIEN TIENE CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA POR LO CUAL REQUIERE NUEVAMENTE SOPORTE CON VENTILADOR MECANICO EN EL DIA D EHOY SE RETIRA NUEVAMENTE TOLERANDO CON BUEN PATRON VENTILATORIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SE TOMA TAC D ECRANEO SIN ANORMALIDADES, SE CONSIDERA PROBABLE ORIGEN HIPOXEMICO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SE REINICIA VIA ORAL, HASTA AHORA TOLERANDO, CONTINUA MANEJO EN UCIN SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA TRASLADO A PISO. SE SOLICITA VALORACION PSICOLOGIA A PETICION DE FAMILIAR ESPOSA POR PROBABLE TRATORNO ADAPTATIVO DEPRESIVO ASOCIADO AMPUTACIONDE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y ESTADO CLINICO GENERAL. CONTINUA MANEJO UCI ANTE RIESGO DE NECESIDAD SOPORTE VENTILATORIO INESTABILIDAD HEMODINAMICA O CAMBIOS NEUROLOGICOS, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CUDADOS ENFERMERIA TERAPIA RESPIRATORIA, MEDICACION A HORARIO, OBSERVAR DIURESIS ANTE TENDENCIA OLIGURIA EL DIA DE AYER.
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: F329 — DIAGNÓSTICO: EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO
	ANTECEDENTES	AMPUTACION MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, AGRESIO FFISICA CON ARMA DE FUEGO
	EVALUACIÓN	EPISODIOS DEPRESIVO VS TRASTORNO ADAPTATIVO
2016-09-30 18:11	050 - PSIQUIATRIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
	SITUACIÓN	DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?) PACIENTE CON DELIRIO HIPERACTIVO REQUIERE VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA.

	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: F059 — DIAGNÓSTICO: DELIRIO, NO ESPECIFICADO
	ANTECEDENTES	DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?) PACIENTE CON DELIRIO HIPERACTIVO REQUIERE VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA.
	EVALUACIÓN	DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?) PACIENTE CON DELIRIO HIPERACTIVO REQUIERE VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA.

2016-10-10 08:02	083 - INFECTOLOGIA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO
	SITUACIÓN	PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE LA CUAL ES RESISTENTE A ERTAPENEM, CON SENSIBILIDAD A CIPROFLOXACINO, AHORA RECIBE MANEJO CON CIRO, SIN EMBARGO CON PRESENCIA AUN DE PICOS FEBRILES, ADEMAS QUE NO SE HA DRENADO LA COLECCION HEPATICA Y ESTA PEDIENTE LA COLOCACION DE PIGTAIL EN HEMITORAX DERECHO, SE SOLICITA INTERCONSULTA A INFECTOLOGIA PARA DETERMINAR ADECUADO TTO ANTIBIOTICO, SABIENDO QUE HA RECIBIDO MULTIPLES TTO EN UCI
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: Z988 — DIAGNÓSTICO: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
	ANTECEDENTES	VAL INFECTOLOGIA
	EVALUACIÓN	VAL INFECTOLOGIA
2016-10-17 13:07	045 - OTORRINOLARINGOLOGIA	LAURA VIVIANA FIGUEROA QUESADA
	SITUACIÓN	paceinte usuario de traqueostomia, en el moemnto obstruida en un 100%, se solcita valroacion para decanulacion
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: Z930 — DIAGNÓSTICO: TRAQUEOSTOMIA
	ANTECEDENTES	paceinte usuario de traqueostomia, en el moemnto obstruida en un 100%, se solcita valroacion para decanulacion
	EVALUACIÓN	paceinte usuario de traqueostomia, en el moemnto obstruida en un 100%, se solcita valroacion para decanulacion
2016-10-22 06:26	083 - INFECTOLOGIA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
	SITUACIÓN	PACIENTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE QUE MUESTRA RESISTENCIA A ERTAPENEM. EN EL MOMENTO EN TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACIONO HOY DIA 14 , CLINDAMICINA HOY DIA 11, TIENE REPORTE DE TEST DE ADA DE LIQUIDO PLEURAL EN DRENAJE DE TORACOSTOMIA 43.7; SS INTERCONSULTA PARA DEFINIR MANEJO ANTE DICHO REPORTE.
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: Z988 — DIAGNÓSTICO: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
	ANTECEDENTES	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIN SIGNOS DE SIRS, ESTABLE EN SU CONDICION CLINICA, CON ADECUADA EVOLUCION.
	EVALUACIÓN	VAL INFECTOLOGIA
2016-11-17 07:44 AMBULATORIA	011 - CIRUGIA GENERAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
	OBSERVACIONES	control pop en 2 semanas
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: S218 — DIAGNÓSTICO: HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX
2016-11-17 08:18 AMBULATORIA	050 - PSIQUIATRIA	CRISTIAN GOMEZ ROJAS
	DIAGNÓSTICOS	CÓDIGO: S218 — DIAGNÓSTICO: HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010010 POS	MEPERIDINA CLORHIDRATO AMPOLLA 100mg/2ml	MEPERIDINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN: 09/08/2016 18:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 30.00 miligramos 30MG EV AHORA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
09/08/2016 19:29	JENNIFER JARAMILLO RESTREPO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/08/2016 19:30	JENNIFER JARAMILLO RESTREPO	30 miligramos	70 miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030016 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO	FECHA FORMULACIÓN: 09/08/2016 18:44

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 150.00 ml 500CC BOLO, CONTINUAR A 150CC/HORA
CANTIDAD 3.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/08/2016 01:49	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
10/08/2016 12:37	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
10/08/2016 12:39	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 500CC BOLO, CONTINUAR A 150CC/HORA	
10/08/2016 12:41	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: suspender
23/08/2016 05:01	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
23/08/2016 05:01	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) MEDICAICON CANTIDAD 53.00 UNIDAD	
24/08/2016 09:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
19/09/2016 09:53	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
19/09/2016 09:53	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 100 CC/H CANTIDAD 50.00 UNIDAD	
25/09/2016 10:16	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 60 CC/H	
02/10/2016 11:47	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 120 CC/H	
05/10/2016 12:23	JOHANA MU◆OZ HERNANDEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 100 CC/H	
13/10/2016 00:37	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 50 CC/H	
13/10/2016 17:42	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 54.00 UNIDAD	
14/10/2016 09:59	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1000 ml	0 ml	0	administrado en turno anterior
19/09/2016 10:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1000 ml	0 ml	0	
19/09/2016 19:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1000 ml	0 ml	0	
20/09/2016 05:30	EUNICE VERA DELGADO	1000 ml	0 ml	0	
20/09/2016 18:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1000 ml	0 ml	0	
21/09/2016 02:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1000 ml	0 ml	0	
21/09/2016 06:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1000 ml	0 ml	0	
21/09/2016 15:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1000 ml	0 ml	0	
22/09/2016 04:16	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1000 ml	0 ml	0	
22/09/2016 12:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1000 ml	0 ml	0	
22/09/2016 21:15	KATHERINE SERNA RIOS	1000 ml	0 ml	0	
23/09/2016 05:45	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1000 ml	0 ml	0	
23/09/2016 13:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1000 ml	0 ml	0	
24/09/2016 06:00	EUNICE VERA DELGADO	1000 ml	0 ml	0	
24/09/2016 16:05	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1000 ml	0 ml	0	
25/09/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	1000 ml	0 ml	0	
25/09/2016 16:32	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1000 ml	0 ml	0	
26/09/2016 05:00	EUNICE VERA DELGADO	1000 ml	0 ml	0	
27/09/2016 03:22	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1000 ml	0 ml	0	SE ADMNNISTRA A LAS 24:30
27/09/2016 11:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1000 ml	0 ml	0	
28/09/2016 01:19	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1000 ml	0 ml	0	
28/09/2016 21:25	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1000 ml	0 ml	0	
29/09/2016 13:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1000 ml	0 ml	0	
30/09/2016 04:59	EUNICE VERA DELGADO	1000 ml	0 ml	0	
30/09/2016 18:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1000 ml	0 ml	0	
01/10/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1000 ml	0 ml	0	
02/10/2016 05:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	1000 ml	0 ml	0	
02/10/2016 14:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1000 ml	0 ml	0	
03/10/2016 02:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1000 ml	0 ml	0	
03/10/2016 14:22	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1000 ml	0 ml	0	
04/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1000 ml	0 ml	0	
04/10/2016 10:04	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1000 ml	0 ml	0	
04/10/2016 18:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1000 ml	0 ml	0	
05/10/2016 07:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1000 ml	0 ml	0	administrado por la auxiliar sandra bedoya
05/10/2016 16:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1000 ml	0 ml	0	
06/10/2016 02:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1000 ml	0 ml	0	
06/10/2016 19:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1000 ml	0 ml	0	
07/10/2016 13:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1000 ml	0 ml	0	
08/10/2016 00:46	YEIMI RUIZ RUIZ	1000 ml	0 ml	0	
08/10/2016 12:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1000 ml	0 ml	0	
08/10/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1000 ml	0 ml	0	
09/10/2016 07:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1000 ml	0 ml	0	administrado por linda marin
09/10/2016 20:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1000 ml	0 ml	0	
10/10/2016 03:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1000 ml	0 ml	0	
11/10/2016 07:47	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1000 ml	0 ml	0	administrado por mayra torres
11/10/2016 13:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1000 ml	0 ml	0	
11/10/2016 19:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1000 ml	0 ml	0	
12/10/2016 12:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1000 ml	0 ml	0	
13/10/2016 02:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1000 ml	0 ml	0	
14/10/2016 05:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1000 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030007 POS	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 01:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) 200 CC HR
CANTIDAD 1000.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/08/2016 13:59	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 150 CC HR	
17/08/2016 08:38	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 100 CC HR	
18/08/2016 08:36	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 60 CC HR	
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 20 CC HR	
23/08/2016 08:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) MEDICAMENTOS.....	
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
27/08/2016 03:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
27/08/2016 03:40	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: suspender
01/09/2016 10:20	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
01/09/2016 10:20	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 60 cc hora	
13/09/2016 09:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 40 cc hora	
16/09/2016 10:11	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 01:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 02:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 03:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 03:26	JENNY ALEJANDRA USUGA HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 04:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 11:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 16:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 20:47	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 22:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 23:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo e 1000cc
11/08/2016 09:54	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo de 1000 por orden medica
11/08/2016 11:29	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
11/08/2016 16:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 00:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 04:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 09:26	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 13:26	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 17:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 23:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 03:34	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 10:50	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 16:27	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 23:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/08/2016 02:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/08/2016 10:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 00:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 02:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 05:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 11:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 19:47	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
16/08/2016 02:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
16/08/2016 21:10	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 03:29	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 09:23	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 19:23	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
18/08/2016 09:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	TURNO ANTERIOR
18/08/2016 17:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
19/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/08/2016 13:34	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	09:00
20/08/2016 17:59	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2016 10:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
27/08/2016 03:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/09/2016 11:20	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
02/09/2016 03:17	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
02/09/2016 20:38	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/09/2016 13:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
04/09/2016 09:11	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/09/2016 03:31	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/09/2016 13:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/09/2016 19:22	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
06/09/2016 13:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/09/2016 04:35	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/09/2016 16:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/09/2016 01:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/09/2016 19:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
09/09/2016 12:15	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/09/2016 07:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/09/2016 19:00	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
11/09/2016 16:01	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/09/2016 13:41	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/09/2016 20:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	BOLO DE 300CC
13/09/2016 19:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2016 13:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/09/2016 19:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030049 POS	RANITIDINA INYECTABLE 50 mg/ 2 ml	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/ 08/ 2016 01:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 12 HRS
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
15/08/2016 08:44	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 12 HRS CANTIDAD 222.00 AMPOLLA	
24/08/2016 10:40	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) EV CADA 12 HORAS CANTIDAD 30.00 AMPOLLA	

24/08/2016 17:15	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 05:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 18:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 05:59	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 20:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA A ESTA HORA POR ESTAR EN CX
12/08/2016 09:24	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis admininstrada del horario 06:00 por la auxiliar heidy lineht jimenez
12/08/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 05:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 18:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 05:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 18:00	JOSE ANTONIO GARC&#65533;A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 05:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 06:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 06:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 17:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 06:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 17:59	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 06:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 18:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:21	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se admnistra en este horario llega paciente de cirugia
23/08/2016 05:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 05:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030165 POS	AMPICILINA + SULBACTAM POLVO PARA INYECCION 1.5 G	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 01:50

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 6 HRS
CANTIDAD 28.00 GRAMOS

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/08/2016 23:15	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 2 AMP EV CADA 6 HRS CANTIDAD 58.00 GRAMOS	
11/08/2016 14:17	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 04:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 09:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 16:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 22:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 08:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111020011 POS	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	FENTANILO CITRATO
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 02:14

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 50 MCG HR
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/08/2016 23:15	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	
11/08/2016 09:03	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 70 MCG HR	
20/08/2016 08:48	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	
23/08/2016 08:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 50 MCG HR	
23/08/2016 08:28	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 30 MCG HR	
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 50 MCG HR	
26/08/2016 11:21	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 150 MCG HR	
28/08/2016 03:10	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 150 MCG HR	
28/08/2016 03:11	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 700.00 AMPOLLA	
29/08/2016 08:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	
14/09/2016 10:23	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 200 MCG HR	
18/09/2016 11:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	
24/09/2016 11:34	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 80 MCG HR	
26/09/2016 11:03	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 30 MCG HR	
27/09/2016 10:14	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 06:45	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion 01 horas
10/08/2016 06:45	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 20:02	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 00:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 13:13	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 04:19	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 14:48	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 02:25	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 11:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 06:49	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 16:55	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 18:30	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:17	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:19	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 05:32	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 17:07	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 05:17	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 16:38	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 03:39	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 12:39	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 12:39	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
18/08/2016 23:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 17:00	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 17:01	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 15:05	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 15:05	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/08/2016 01:48	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:48	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:23	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:23	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:49	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:49	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 13:31	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo del 18 de agosto
26/08/2016 13:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:35	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 03:37	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado el dia 26 de agosto
27/08/2016 03:37	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado 26 de agosto de 2016
27/08/2016 04:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EL DIA 25 AGOSTO
27/08/2016 05:30	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 4AMP EN 100CC
27/08/2016 05:30	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 4AMP EN 100CC
27/08/2016 19:19	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 19:19	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:42	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:34	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:36	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
29/08/2016 21:38	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 13:27	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 01:32	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:34	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 10:16	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 01:59	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 21:16	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 04:26	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 13:10	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 20:50	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 05:31	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 20:05	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	admnistradas por la jefe ana maria carmona en el turno anteruor
06/09/2016 05:30	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 16:22	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 04:14	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 13:52	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 06:32	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion a 80mcg/h
08/09/2016 13:58	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 04:30	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 20:19	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 03:56	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 15:48	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 03:15	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 13:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 02:59	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 150 mcg/hra
12/09/2016 12:36	LINA MARCELA COY PINILLA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 150 mcg/hra
12/09/2016 19:22	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 12:09	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 70mcg/hra
13/09/2016 20:04	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 12:42	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada pasando a 150mcg/h
14/09/2016 23:36	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 19:27	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 05:10	LIZETH LENIS VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 14:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:00	LIZETH LENIS VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 04:38	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 10:45	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	150mcg/h
18/09/2016 18:58	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 07:49	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 20:49	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 07:50	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 150 mcg/hra
20/09/2016 20:34	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 00:15	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/09/2016 04:57	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 15:52	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/09/2016 23:12	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 10:41	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
24/09/2016 11:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 19:20	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 08:40	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 11:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030010 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (50%) 500 ml	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 500.00 ml 24 horas
CANTIDAD 30.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 19:09	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	500 ml	0 ml	0	se administran 400cc para tpn
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 21:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 21:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
17/08/2016 18:46	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:38	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:42	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
19/08/2016 18:40	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
19/08/2016 18:40	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	500 ml	0 ml	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	500 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:46	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:46	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
23/08/2016 19:31	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	500 ml	0 ml	0	
23/08/2016 19:31	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 02:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 02:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030018 POS	AMINOACIDOS ESENCIALES 10% X 500ml S/E (AMINOPLASMAL)	AMINOACIDOS ESENCIALES SIN ELECTROLITOS
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2000.00 ml 24 horas
CANTIDAD 100.00 FRASCO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:32	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 19:09	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	800 ml	0 ml	0	
11/08/2016 21:50	KATHERINNE OSORIO MERA	1700 ml	0 ml	0	
12/08/2016 20:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 20:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 20:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:53	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:53	LINA MARCELA COY PINILLA	1000 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:27	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:27	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
15/08/2016 20:24	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
17/08/2016 18:47	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:37	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
19/08/2016 18:40	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1500 ml	0 ml	0	
20/08/2016 18:12	KATHERINNE OSORIO MERA	1500 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:46	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1000 ml	0 ml	0	
23/08/2016 19:32	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 03:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1500 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:46	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:46	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1000 ml	0 ml	0	
30/08/2016 09:02	KATHERINNE OSORIO MERA	1500 ml	0 ml	0	tpn del dia 29 de agosto
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 19:02	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 19:02	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:36	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
02/09/2016 18:54	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1500 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108010023 POS	LIPIDOS 20% (SMOFLIPID) 250 ml	LIPIDOS 20%
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:33

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 250.00 ml 24 horas
CANTIDAD 30.00 FRASCO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	250 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	250 ml	0 ml	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	250 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:36	LIZETH LENIS VALENCIA	250 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:45	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	250 ml	0 ml	0	

26/08/2016 18:32	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	250 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	250 ml	0 ml	0	
30/08/2016 19:02	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	250 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:36	LIZETH LENIS VALENCIA	250 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100027 POS	MULTIVITAMINAS 5 g (CERNEVIT)	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:37

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 24 horas
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 19:12	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 20:58	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:41	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:39	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 17:45	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 19:30	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 03:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:32	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 09:01	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	tpn del dia 29 de agosto

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100034 POS	MULTIVITAMINAS LIPOSOLUBLES ADULTO (VITALIPID N)	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:38

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 2 horas
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 18:54	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100032 POS	MULTIVITAMINAS (SOLUVIT N)	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:38

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 24 horas
CANTIDAD 30.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 21:47	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 18:54	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101090008 POS	ELEMENTOS TRAZA AMPOLLA 10 ml	ZINC
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 24 horas
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:33	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 20:58	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 19:51	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 21:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:41	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:34	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:39	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 17:45	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 19:30	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 03:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:32	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:42	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

28/08/2016 18:42	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 09:01	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	tpn del dia 29 de agosto
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 18:07	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 18:54	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010008 POS	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2016 09:05

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV AHORA.
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
11/08/2016 21:24	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 17:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINSTRADO EN EL TURNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030174 POS	PIPERACILINA/ TAZOBACTAM 4.5G POLVO ESTERIL (TAPECTAM)	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2016 14:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 4.5 GR EV CADA 6 HORAS
CANTIDAD 50.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
14/08/2016 15:19	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 16:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 22:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 03:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 10:00	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 16:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 03:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 10:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L♦PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 16:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 03:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 10:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 15:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060015 POS	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml (DORMICUM)	MIDAZOLAM
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2016 21:51

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) EN INFUSION
CANTIDAD 111.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
16/08/2016 08:32	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) 2,5 MG HR	
17/08/2016 01:21	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 300.00 AMPOLLA	
21/08/2016 11:38	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 500.00 AMPOLLA	
23/08/2016 08:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 06:10	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
24/08/2016 06:10	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) 3 MG IV AHORA	
24/08/2016 09:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 18:17	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
25/08/2016 11:25	MARTHA LUC♦A COLONIA GARC♦A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	
25/08/2016 11:44	KATHERINE SERNA RIOS	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 22:36	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra por orden medica por desacople ventilatorio
11/08/2016 22:37	KATHERINNE OSORIO MERA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo a 7cc/hora
12/08/2016 01:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	BOLO POR AGITACI♦N
12/08/2016 14:48	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 20:57	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 02:25	KATHERINNE OSORIO MERA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 11:01	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 18:49	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 02:29	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 09:11	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 19:26	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:17	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 12:02	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:20	LIZETH LENIS VALENCIA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 23:30	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 05:31	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 17:07	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 19:58	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 05:17	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:47	LIZETH LENIS VALENCIA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:48	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo por desacoplamiento
18/08/2016 03:39	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	desacople

18/08/2016 08:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 12:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
18/08/2016 12:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 05:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 05:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 11:15	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 11:15	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 19:53	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 23:07	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 23:07	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 03:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 03:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 08:45	KATHERINNE OSORIO MERA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 08:46	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 15:06	KATHERINNE OSORIO MERA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusioj concentrada
20/08/2016 15:06	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 04:06	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 04:06	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 10:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Infusion concentrada
21/08/2016 10:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 21:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 21:01	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 13:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 13:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:23	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 14:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 09:44	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	desacople

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030011 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (10%) 500 ml	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 12/08/2016 04:35

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR BOLO
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
12/08/2016 04:46	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/08/2016 04:46	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030065 POS	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	GLOBULOS ROJOS
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 12/08/2016 17:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES
CANTIDAD 10.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/08/2016 08:49	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: TRANSFUNDIDO, SE FINALIZA
15/08/2016 02:11	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
15/08/2016 02:12	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES EN QUIROFANO	
15/08/2016 08:43	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: FINALIZADO TRAS ADMINISTRACION
20/08/2016 19:13	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
20/08/2016 19:14	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 UI TRANSFUNDIR 1 UNIDAD	
21/08/2016 10:25	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
21/08/2016 12:32	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
21/08/2016 12:32	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 3.00 UI TRANSFUNDIR 3 UNIDADES	
22/08/2016 08:18	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: sssssssssssssssssssssss
23/08/2016 13:02	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
23/08/2016 13:02	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 3 UNIDADES CANTIDAD 15.00 UNIDAD	
23/08/2016 13:02	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES	
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 16:15	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
26/08/2016 11:22	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
29/08/2016 08:40	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
29/08/2016 20:51	LIZETH LENIS VALENCIA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/08/2016 23:00	KATHERINNE OSORIO MERA	1 UI	0 UI	0	
13/08/2016 02:26	KATHERINNE OSORIO MERA	1 UI	0 UI	0	

14/08/2016 22:25	RITA MERCEDES VERA DELGADO	2 UI	0 UI	0	se administran en qno por orden de dr andres velasquez anestesiologo
20/08/2016 20:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 UI	0 UI	0	GLOBULOS ROJOS ADMINISTRADOS POR EL JEFE CRISTIAN
21/08/2016 20:27	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	3 UI	0 UI	0	
23/08/2016 13:10	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
23/08/2016 13:58	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
24/08/2016 20:08	ADRIANA ALFONSO TABARES	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
24/08/2016 20:19	ADRIANA ALFONSO TABARES	1 UI	0 UI	0	
25/08/2016 19:46	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 UI	0 UI	0	
29/08/2016 20:51	LIZETH LENIS VALENCIA	1 UI	0 UI	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030001 POS	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ ML (10%) x 10 ml	CALCIO GLUCONATO
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 12/08/2016 17:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 A,P EV BOILO
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
12/08/2016 19:26	DANIEL BEDOYA PAREJA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/08/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010337 POS	ENOXAPARINA SODICA 40mg (Heparina bajo peso Molecular) (CLENOX)	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2016 14:00

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 24 HRS
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
15/08/2016 08:43	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA DIA CANTIDAD 111.00 AMPOLLA	
20/08/2016 10:57	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
23/08/2016 08:30	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
23/08/2016 08:30	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPEDER
23/08/2016 08:31	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
23/08/2016 08:31	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 AMPOLLA	
30/10/2016 11:35	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE POR NO EXITENCIA EN FARMACIA
30/10/2016 12:04	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/08/2016 20:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 19:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 19:59	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 20:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 19:59	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 20:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 20:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 19:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 20:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 20:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 19:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 19:59	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 19:59	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 19:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 19:59	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 19:59	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 19:59	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 20:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 20:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 19:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 19:59	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 19:59	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 20:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 10:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis del dia 19/09/2016 a las 20.00 hrs.
22/09/2016 20:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 01:20	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADA EL DIA 21/09/2016 A LAS 20:00
24/09/2016 20:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 20:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 19:59	MARIA ELENA RANGEL HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 20:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 20:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/09/2016 20:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/10/2016 19:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/10/2016 22:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/10/2016 19:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 20:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/10/2016 20:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/10/2016 19:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/10/2016 19:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/10/2016 20:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 20:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/10/2016 20:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 19:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 19:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 20:36	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 20:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 20:16	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

18/10/2016 19:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 20:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 19:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 20:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 20:00	CAROLINA NAVARRETE V&#65533;LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 20:26	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/10/2016 19:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 19:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 20:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 20:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 20:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 20:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/11/2016 20:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 19:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 20:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 20:03	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/11/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra a las 20 horas
10/11/2016 13:35	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO POR XAVIER DAHIAN VALDEZ EL 09/11/16 A LAS 20HORAS
10/11/2016 19:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 19:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 20:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 20:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 20:18	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 21:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 20:00	MAURICIO NEIRA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010008 POS	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2016 20:32

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV AHORA.
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/08/2016 20:32	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 12.00 AMPOLLA	
17/08/2016 08:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: sssssssssssssss
25/08/2016 11:14	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
25/08/2016 11:14	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CAAD 6 HORAS SI TEMP MAYOR 38.5 CANTIDAD 120.00 AMPOLLA	
06/09/2016 10:33	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
22/09/2016 00:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
22/09/2016 16:32	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CADA 6 HORAS SI TEMP MAYOR 38.5	
27/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
28/09/2016 01:23	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
30/09/2016 11:03	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
02/10/2016 16:38	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
02/10/2016 16:38	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) SI FIEBRE	
19/10/2016 13:54	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) SI DOLOR	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/08/2016 20:46	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 10:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 12:31	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 21:00	JOSE ANTONIO GARC&#65533;A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 11:30	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	temperatura de 39&#65533;c
26/08/2016 14:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 20:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 02:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 18:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 02:00	MARIA OLGA CASTA&#65533;EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 01:59	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 00:10	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/10/2016 16:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/10/2016 17:21	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 16:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 15:43	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	suministrado en el turno anterior.
03/11/2016 20:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 16:00	DANIELA CASTA&#65533;O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 13:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030061 POS	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 mg (hs)	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2016 20:48

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 1 GR EV CADA 12 HORAS
CANTIDAD 55.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
27/08/2016 15:14	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 551.00 VIAL	
31/08/2016 11:13	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 08:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 19:59	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

15/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 19:58	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 08:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 20:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 08:00	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 19:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 08:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 08:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 20:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 19:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 19:59	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 08:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 19:59	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 08:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 08:00	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 01:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado a las 8 am
28/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 08:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 20:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 08:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:59	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030014 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2016 02:39

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) para medicamentos
CANTIDAD 333.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
27/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2016 06:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dosis de vancomicina de las 20:00 p.m.
14/08/2016 08:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/08/2016 19:59	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vancomicina
16/08/2016 01:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	v
16/08/2016 20:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 01:29	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	registro del turno anterior
17/08/2016 08:00	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 19:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vancomicina
18/08/2016 07:32	KATHERINNE OSORIO MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	fosfatto de potasio
18/08/2016 09:56	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
18/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vancomicina...
19/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vacomicina...
20/08/2016 02:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/08/2016 08:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/08/2016 20:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/08/2016 19:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
22/08/2016 20:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	diluir vncomicina
23/08/2016 06:47	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
23/08/2016 19:59	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/08/2016 01:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/08/2016 08:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARADILUCION DE VANCOMICINA
25/08/2016 02:31	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 03:31	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
25/08/2016 10:37	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para la noradrenalina
25/08/2016 13:32	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 20:00	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para vancomicina
25/08/2016 20:41	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrado en el turno anterior
25/08/2016 20:41	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrado en el turno anterior
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
27/08/2016 14:00	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA DE LAS 8 AM
27/08/2016 20:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
28/08/2016 08:43	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/08/2016 18:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
29/08/2016 08:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
29/08/2016 20:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
30/08/2016 08:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
30/08/2016 19:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
31/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
11/09/2016 06:47	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/09/2016 07:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	fosfato.-
12/09/2016 15:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE FOSFORO
12/09/2016 19:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/09/2016 11:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
19/09/2016 10:25	KATHERINNE OSORIO MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	fosfato de potasio
25/09/2016 03:14	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/09/2016 10:36	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030134 NO POS	ERTAPENEM (INVANZ) 1 g	ERTAPENEM
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2016 15:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CADA DIA.
CANTIDAD 14.00 VIAL
DIAS TRATAMIENTO 14

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
20/08/2016 08:56	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 16:00	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 16:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 15:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 15:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 15:59	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030003 POS	POTASIO CLORURO SLN INYECTABLE 20mEq/ 10ml (KATROL)	POTASIO CLORURO
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2016 06:19

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 30 cc hr
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
16/08/2016 08:21	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
17/08/2016 09:19	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
17/08/2016 09:19	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 20 cc hr	
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
22/08/2016 06:02	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
22/08/2016 08:20	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 30 cc hr	
23/08/2016 08:26	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 20 cc hr	
26/08/2016 11:22	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
29/08/2016 08:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
29/08/2016 08:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 40 cc hr	
30/08/2016 10:03	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 50 cc hr	
31/08/2016 11:12	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
18/09/2016 11:20	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
18/09/2016 11:21	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) 30 CC/H	
19/09/2016 09:48	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
23/09/2016 06:27	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
25/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSSS
02/10/2016 11:47	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
02/10/2016 11:48	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP POR CADA 500 CC SSN Y PASAR A 120 CC HORA	
05/10/2016 11:46	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: pacienet con hiperkalemai
08/10/2016 09:21	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
08/10/2016 09:21	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP POR CADA 500 CC SSN	
13/10/2016 00:36	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....
31/10/2016 15:37	JAIME ANDRES HERNANDEZ MORALES	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
31/10/2016 15:40	JAIME ANDRES HERNANDEZ MORALES	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: suspender

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/08/2016 06:46	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 09:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 08:30	KATHERINE SERNA RIOS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 04:30	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 02:30	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:35	KATHERINNE OSORIO MERA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	40cc/hora
30/08/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 02:50	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 12:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 07:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 06:45	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/10/2016 16:01	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/10/2016 22:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINITRADO POR LA AUXILIAR SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR
03/10/2016 02:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/10/2016 02:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/10/2016 14:22	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/10/2016 14:22	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 09:02	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE SUMINISTRA EN TURNO ANTERIOR A LAS 4 M
04/10/2016 09:02	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE SUMINISTRA EN TURNO ANTERIOR
04/10/2016 10:03	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 11:03	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 18:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 18:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/10/2016 07:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado por la auxiliar sandra bedoya
05/10/2016 07:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado por la auxiliar sandra bedoya
08/10/2016 12:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/10/2016 12:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/10/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/10/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 07:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado por linda marin
09/10/2016 07:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado por linda marin
09/10/2016 20:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 20:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/10/2016 03:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

10/10/2016 04:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 07:49	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado por auxiliar mayra torres
11/10/2016 07:50	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado por auxiliar mayra torres
11/10/2016 13:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 13:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 02:40	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado el 10-10-2016
12/10/2016 02:42	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado el 10-10-16
12/10/2016 12:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 13:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030008 POS	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2016 06:20

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) medicamentos.....
CANTIDAD 100.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
22/08/2016 08:23	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
29/08/2016 08:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
08/09/2016 10:04	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/08/2016 06:46	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 09:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
18/08/2016 09:55	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	POTASIO
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE POTASIO
29/08/2016 10:35	KATHERINNE OSORIO MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	repocision de potasio
30/08/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	REPOSICION DE POTASIO
31/08/2016 02:49	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107010024 POS	FLUCONAZOL 200 mg/100ml SOLUCION INYECTABLE ()	FLUCONAZOL
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 17/08/2016 08:42

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) INICIAL Y CONTINUAR 200 MG CADAS A 12 HOR
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO A

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 200 MG CADAS A 12 HOR	
31/08/2016 11:10	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/08/2016 10:00	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 22:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 10:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO A LAS 22:00
19/08/2016 10:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 10:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 23:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado a las 22/00horas
21/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 22:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 22:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 22:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 22:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 10:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 22:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 10:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 22:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 10:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 22:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030011 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (10%) 500 ml	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 17/08/2016 08:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR BOLO
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
17/08/2016 08:56	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 10.00 UNIDAD	
19/08/2016 08:27	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
07/09/2016 15:14	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
07/09/2016 15:14	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR BOLO 100 CC Y DEJAR 20 CC HORA	
12/09/2016 23:20	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
12/09/2016 23:20	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
13/09/2016 09:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
21/09/2016 23:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN

21/09/2016 23:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 200CC IV AHORA	
25/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSS
02/10/2016 11:47	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
02/10/2016 11:47	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 20 CC HORA	
07/10/2016 05:57	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/08/2016 09:23	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo
07/09/2016 15:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/09/2016 06:36	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/09/2016 01:27	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
02/10/2016 17:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
03/10/2016 15:23	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
04/10/2016 11:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
05/10/2016 14:00	LUZ ADRIANA MERA CASTRILLON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
06/10/2016 02:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
07/10/2016 03:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030061 POS	FOSFATO DE POTASIO FRASCO AMPOLLA	POTASIO FOSFATO
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 18/08/2016 06:17

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 250 cc ssn para 6 horas
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
11/09/2016 05:51	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
13/09/2016 09:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
15/09/2016 10:43	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
16/09/2016 10:07	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
19/09/2016 09:53	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
21/09/2016 10:29	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSSS
26/09/2016 09:53	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
27/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/08/2016 07:32	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 06:13	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 07:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 11:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 10:24	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 10:36	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030058 POS	MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	MEROPENEM
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 20/08/2016 08:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) CAAD 8 HORAS
CANTIDAD 30.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
20/08/2016 08:56	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) CADA 8 HORAS	
24/08/2016 10:10	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 40.00 VIAL	
24/08/2016 10:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 VIAL	
25/08/2016 18:03	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
01/09/2016 21:26	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
13/09/2016 09:37	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/08/2016 10:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 17:59	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 02:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 10:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 18:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 02:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:23	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se admnistra en este horario por que el paciente llega de cirugia
23/08/2016 02:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 02:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 07:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO POR LA AUX MARTHA RAMIREZ A LAS 2:00
25/08/2016 10:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 23:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se inicia a las 22:00pm del dia 01-09-2016
02/09/2016 05:59	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 13:59	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 00:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DOSIS DE LAS 22.00 HRS.
03/09/2016 06:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 13:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 22:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 06:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 14:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040041 POS	PLASMA FRESCO CONGELADO	PLASMA HUMANO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 22/08/2016 13:04

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 4.00 UI DE PLAASMA A TRASNFUNDIR
CANTIDAD 20.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
22/08/2016 13:50	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRASNFUNDIR	
23/08/2016 08:26	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 20:25	JHONATAN CORREA MONTOYA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
24/08/2016 20:25	JHONATAN CORREA MONTOYA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRASNFUNDIR	
24/08/2016 20:25	JHONATAN CORREA MONTOYA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRASNFUNDIR CANTIDAD 30.00 UNIDAD	
26/08/2016 11:22	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
29/08/2016 08:40	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
29/08/2016 08:40	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRANSFUNDIR	
31/08/2016 11:12	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
10/09/2016 10:23	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
11/09/2016 10:02	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/08/2016 13:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
22/08/2016 13:30	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
22/08/2016 13:52	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
22/08/2016 13:59	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
25/08/2016 12:34	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	tranfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:34	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:34	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	anfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:35	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:35	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:35	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
29/08/2016 17:07	LIZETH LENIS VALENCIA	4 UI	0 UI	0	
10/09/2016 13:51	LIZETH LENIS VALENCIA	4 UI	0 UI	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060044 POS	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ ML (PRECEDEX®)	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 22/08/2016 21:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS
CANTIDAD 90.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
22/08/2016 21:46	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS CANTIDAD 50.00 AMPOLLA	
26/08/2016 11:21	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
31/08/2016 07:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
03/09/2016 19:51	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/08/2016 09:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado por la jefe yulieth
23/08/2016 09:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado por la jefe yulieth
23/08/2016 13:25	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 13:26	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 13:26	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 13:26	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:12	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:13	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:13	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:13	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 15:48	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 15:48	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 13:10	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 13:10	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 01:32	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 01:33	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:05	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 03:51	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 03:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 03:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 03:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 19:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 19:39	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 19:39	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 19:39	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 20:12	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo del 02 de septiembre.
02/09/2016 20:13	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo del 02 de septiembre.
03/09/2016 01:57	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

03/09/2016 01:58	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 01:58	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
03/09/2016 01:58	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 13:05	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
03/09/2016 13:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 13:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 13:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 19:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 19:39	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 19:39	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 19:39	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103010079 POS	NOREPINEFRINA 4mg/4ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2016 05:02

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) INFUSION TITULABLE
CANTIDAD 200.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/08/2016 08:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/08/2016 03:47	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 01:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 01:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 10:36	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
25/08/2016 10:36	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
25/08/2016 17:00	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 17:00	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:37	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Infusion administrada por la jefe paula sanchez en el turno de la tarde
25/08/2016 20:38	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Infusion administrada por la jefe paula sanchez en el turno de la tarde
25/08/2016 21:52	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 21:52	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 02:02	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 02:02	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 04:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 04:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 04:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:42	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:42	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:42	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:17	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:18	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:37	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:37	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:37	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 03:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 03:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 09:06	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 09:07	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 09:07	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 09:07	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 15:40	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 15:41	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 15:41	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 15:41	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:07	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:41	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:41	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030015 POS	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	SODIO CLORURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2016 05:03

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) MEDICACION
CANTIDAD 55.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
27/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/08/2016 03:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2016 04:30	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2016 06:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 06:31	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 13:32	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	linea arterial
26/08/2016 03:19	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	utilizado para goteo de norepinefrina
26/08/2016 10:18	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/08/2016 18:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/08/2016 19:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/08/2016 23:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA

27/08/2016 09:08	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
27/08/2016 15:43	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/08/2016 05:20	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
28/08/2016 05:20	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
31/08/2016 02:48	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
08/09/2016 09:26	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/09/2016 02:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	linea arterial
15/09/2016 19:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
18/09/2016 12:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/09/2016 07:01	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	ADMINISTRADO POR JEFE CRISTIAN
24/09/2016 05:54	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/09/2016 16:04	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/09/2016 03:13	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/09/2016 07:13	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	linea arterial

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100031 NO POS	MULTIVITAMINICO CON MINERALES (ALITRAQ) 76 G	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2016 09:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 5.00 SOBRE(S) 24 HORAS
CANTIDAD 150.00 SOBRE
DIAS TRATAMIENTO 30

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO INICIAR A 10 CC/ H AUMENTAR 12 CC/H A 20 CC/ H.

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
25/09/2016 10:20	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSSSS
25/09/2016 10:20	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
25/09/2016 10:21	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 6.00 SOBRE(S) 24 HORAS CANTIDAD 300.00 SOBRE OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 60 CC HORA	
25/09/2016 11:47	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 6.00 SOBRE(S) 24 HORAS CANTIDAD 360.00 SOBRE	
30/09/2016 11:04	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/08/2016 12:00	JOSE ANTONIO GARC&#65533;A ZAPATA	2 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	se manda a preparacion al servicio de alimentos para iniciar nutricion por SNY por orden medica
02/09/2016 10:14	EYNER ERNESTO REY	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
03/09/2016 13:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
04/09/2016 02:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
04/09/2016 09:12	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
05/09/2016 01:30	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
05/09/2016 06:59	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
05/09/2016 13:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
05/09/2016 16:20	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
06/09/2016 01:53	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
06/09/2016 05:53	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
06/09/2016 13:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
06/09/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
08/09/2016 10:26	EYNER ERNESTO REY	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
08/09/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
08/09/2016 23:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	50CC/HR
09/09/2016 01:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
09/09/2016 12:15	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
09/09/2016 19:54	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
10/09/2016 01:44	JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
10/09/2016 08:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
11/09/2016 04:39	MARIA OLGA CASTA&#65533;EDA DE CAICEDO	2 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
11/09/2016 11:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
11/09/2016 18:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
12/09/2016 19:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
13/09/2016 02:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
13/09/2016 04:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
13/09/2016 13:27	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
13/09/2016 19:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
14/09/2016 04:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
14/09/2016 12:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
15/09/2016 04:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
15/09/2016 08:30	KATHERINE SERNA RIOS	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
15/09/2016 14:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
16/09/2016 06:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	ADMINISTRADO EL TURNO ANTERIOR
16/09/2016 06:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	ADMINISTRADO A LAS 20:00 EL DIA DE AYEE
16/09/2016 11:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
16/09/2016 18:50	MARIA OLGA CASTA&#65533;EDA DE CAICEDO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
17/09/2016 01:59	MARIA ELENA RANGEL HENAO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
17/09/2016 09:49	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
17/09/2016 16:00	EUNICE VERA DELGADO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
17/09/2016 20:36	EUNICE VERA DELGADO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
18/09/2016 05:51	MARYORI GARC&#65533;A CORT&#65533;S	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
18/09/2016 10:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
18/09/2016 13:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
19/09/2016 06:41	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
19/09/2016 14:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
19/09/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
20/09/2016 02:31	EUNICE VERA DELGADO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
22/09/2016 14:54	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	3 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	SE REALIZA DESECHO DE ALIMENTO EL CUAL HACE TRES DIAS SE ENC ONTRABA REFRIGERADO POR ESPERA DE CX
22/09/2016 18:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
22/09/2016 23:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
23/09/2016 04:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
23/09/2016 11:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
23/09/2016 19:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
24/09/2016 02:41	EUNICE VERA DELGADO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
24/09/2016 12:51	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
24/09/2016 16:21	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
25/09/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
25/09/2016 05:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
25/09/2016 12:00	EUNICE VERA DELGADO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
25/09/2016 18:35	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
26/09/2016 01:00	EUNICE VERA DELGADO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
26/09/2016 08:34	JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
26/09/2016 12:30	JOSE RICARDO ATEHORTUA L&#65533;PEZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
26/09/2016 19:20	MARIA ELENA RANGEL HENAO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	

27/09/2016 03:20	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	DOSIS ADMINISTRADA ALAS 01:00
27/09/2016 06:21	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
27/09/2016 14:03	CLAUDIA MARCELA CERON	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	
30/09/2016 11:27	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	no registrado en turnos anteriores

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030049 POS	RANITIDINA INYECTABLE 50 mg/2 ml	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 24/08/2016 17:25

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) EV CADA 12 HORAS
CANTIDAD 50.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
08/09/2016 10:50	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	
12/10/2016 11:30	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 120.00 AMPOLLA	
12/10/2016 15:31	EDUARDO ANTONIO CRUZ GARRIDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 130.00 AMPOLLA	
13/10/2016 17:41	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 140.00 AMPOLLA	
18/10/2016 15:14	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 180.00 AMPOLLA	
11/11/2016 12:10	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 AMPOLLA	
14/11/2016 12:50	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 230.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 18:00	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 17:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 05:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 18:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 06:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 17:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 17:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 06:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 05:59	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 18:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 06:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 18:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 06:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 06:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 18:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 05:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 18:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 05:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 05:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 17:59	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 06:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 18:00	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 06:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 18:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 06:01	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 05:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 18:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 05:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 18:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 05:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 18:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 18:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:59	MARIA ELENA RANGEL HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 05:59	MARYORI GARC◆A CORT◆S	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 18:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 12:53	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 6am adminsitrado en el turno anterior
19/09/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 05:59	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 18:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 06:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 18:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 18:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 05:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 05:59	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 18:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 09:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	registro 06:00.
25/09/2016 18:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 05:59	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 17:59	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 05:59	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 18:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/09/2016 05:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/09/2016 18:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/09/2016 06:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/09/2016 18:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/10/2016 05:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/10/2016 16:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/10/2016 05:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/10/2016 18:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/10/2016 06:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

03/10/2016 18:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 05:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 17:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/10/2016 06:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/10/2016 17:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/10/2016 05:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/10/2016 18:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/10/2016 05:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/10/2016 18:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/10/2016 05:46	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/10/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 05:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/10/2016 06:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/10/2016 17:59	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 05:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 06:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 18:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 05:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 17:43	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 05:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 18:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 05:57	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 18:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 05:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 18:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 06:10	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 18:18	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/10/2016 05:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/10/2016 18:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 05:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 17:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 05:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 18:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 06:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 06:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 18:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 05:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 18:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/10/2016 05:57	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 06:29	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 17:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 05:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 17:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 06:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 17:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 05:59	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 18:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 06:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 17:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 05:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 17:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 05:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 17:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 18:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/11/2016 06:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/11/2016 17:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 05:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 17:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 05:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 17:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 05:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 17:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 05:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/11/2016 06:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 06:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 18:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/11/2016 05:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 18:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 05:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 05:58	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 18:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 06:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/11/2016 05:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0106040018 NO POS	VASOPRESINA AMPOLLA 20U/1ML	VASOPRESINA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 25/08/2016 12:12

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 5

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO A 1 UD HORA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
31/08/2016 11:13	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 14:06	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:38	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado por la jefe paula sanchez
26/08/2016 00:01	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADA A LA 22:00
26/08/2016 02:05	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:16	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:16	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:32	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

27/08/2016 05:30	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 2AMP EN 100CC
27/08/2016 15:42	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030135 POS	CIPROFLOXACINA 100MG/ 50ML (CIPRO 100)	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 25/ 08/ 2016 17:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 10 DIAS
CANTIDAD 120.00 FRASCO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/08/2016 15:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS CANTIDAD 168.00 FRASCO	
08/09/2016 19:09	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/08/2016 00:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 08:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 16:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 00:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 10:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 8 am
27/08/2016 16:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 01:00	CLAUDIA MARCELA CERON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	adminstrado a las 24 pm
28/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 00:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 08:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 16:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 08:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 16:00	CLAUDIA MARCELA CERON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 00:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 16:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 00:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	8 am
01/09/2016 16:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 23:59	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 09:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 8 am
02/09/2016 16:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 00:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 08:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 16:00	CLAUDIA MARCELA CERON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 00:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 08:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 16:00	EUNICE VERA DELGADO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 00:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 16:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 00:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 08:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 16:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 00:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 08:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 17:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra a esta hora por estar en cx
08/09/2016 00:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 09:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	8 am
08/09/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030092 POS	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80mg+400mg)/ 5ml (BACTRIM)	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 25/ 08/ 2016 18:03

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CADA 8 HORAS
CANTIDAD 55.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
28/08/2016 18:18	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: no hay existencias en farmacia
02/09/2016 17:14	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
09/09/2016 10:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 18:00	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 02:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 02:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:57	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 02:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 10:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 02:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 10:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/09/2016 18:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 02:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 10:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 02:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 18:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 02:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 10:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 02:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 10:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 18:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 01:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 10:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 02:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 10:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060015 POS	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml(DORMICUM)	MIDAZOLAM
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 25/08/2016 22:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) 5 MG/HR.....
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
28/08/2016 03:08	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 AMPOLLA	
28/08/2016 03:09	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 5 MG/HR..... CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	
28/08/2016 03:09	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 800.00 AMPOLLA	
31/08/2016 11:12	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
01/09/2016 13:20	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
02/09/2016 01:08	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 3 MG IV AHORA	
02/09/2016 09:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: YA SUMINISTRADO
04/09/2016 19:14	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
04/09/2016 19:14	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 5 Mg/H ---- CANTIDAD 90.00 AMPOLLA	
04/09/2016 19:15	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 900.00 AMPOLLA	
17/09/2016 10:16	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 7 Mg/H ----	
18/09/2016 11:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 5 Mg/H ----	
20/09/2016 17:30	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 1900.00 AMPOLLA	
20/09/2016 20:10	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 AMPOLLA	
20/09/2016 20:10	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 2000.00 AMPOLLA	
25/09/2016 00:55	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 2.5 Mg/H ----	
27/09/2016 10:14	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
28/09/2016 03:48	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
28/09/2016 03:48	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.50 AMPOLLA (S) ADMINISTRACION DURANTE CONVULSION 2.5 MG POR TRES DOSIS CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	
28/09/2016 05:56	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 10.00 AMPOLLA	
28/09/2016 11:04	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
28/09/2016 13:47	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
28/09/2016 13:47	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.50 AMPOLLA (S) ADMINISTRACION 5 MG CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	
28/09/2016 13:48	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 10.00 AMPOLLA	
28/09/2016 18:01	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 20000.00 AMPOLLA	
28/09/2016 19:33	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 AMPOLLA	
28/09/2016 19:40	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) ADMINISTRACION 5 MG CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	
28/09/2016 21:24	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 23:37	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 23:38	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:44	LIZETH LENIS VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:44	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:34	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:34	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:09	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:10	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 03:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 03:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:42	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:36	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
29/08/2016 21:39	LIZETH LENIS VALENCIA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
30/08/2016 04:37	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 23:49	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 18:04	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 03:53	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	3 MG POR DESACOPLE DE VENTILACION MECANICA
04/09/2016 20:52	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 09:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNO ANTERIOR POR DESACOPLE VENTILATORIO
05/09/2016 13:47	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 08:04	KATHERINNE OSORIO MERA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 04:16	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 13:53	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 20:55	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 06:34	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 13:58	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

08/09/2016 17:29	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 04:30	LIZETH LENIS VALENCIA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 20:20	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 21:18	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 03:55	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 09:42	LIZETH LENIS VALENCIA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 15:49	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 20:31	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 03:15	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 05:37	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 16:12	LINA MARCELA COY PINILLA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se concentra goteo
12/09/2016 03:02	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 5mg/hora
12/09/2016 12:34	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 17:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 13:20	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo administradoel 12-*9-16 12 34 horas goteoconcentrado
13/09/2016 19:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 20:02	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Desacople ventilatorio
14/09/2016 06:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 12:40	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	11 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada pasando a 7mg/h
14/09/2016 23:36	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 06:21	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 10:28	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DESACOPLE
15/09/2016 19:26	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 01:10	LIZETH LENIS VALENCIA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 08:22	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 13:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 20:08	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO A 7 MG/HORA
17/09/2016 01:01	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo 3 mg por desacople ventilatorio 7pm
17/09/2016 03:00	LIZETH LENIS VALENCIA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 13:41	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a a 7 mg/hra
17/09/2016 13:42	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra un bolo por desacople
17/09/2016 18:17	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo a 7mg/h
18/09/2016 04:47	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion a 7 mg/h
18/09/2016 09:53	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	7mg/h
18/09/2016 18:59	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
19/09/2016 04:33	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 10 mg/hra
19/09/2016 07:54	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 12:09	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 20:51	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 07:48	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
20/09/2016 07:49	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
20/09/2016 15:37	LINA MARCELA COY PINILLA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 16:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	adminitrado por desacople
20/09/2016 16:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 20:36	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 00:17	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
21/09/2016 17:44	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrada a 5 mg/hra
22/09/2016 00:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 04:58	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 09:54	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	10mg/h
22/09/2016 14:04	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	DESACOPLE
22/09/2016 15:56	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/09/2016 20:01	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/09/2016 23:10	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 07:01	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 10:42	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 00:17	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada a 10mg
24/09/2016 05:27	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
24/09/2016 14:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 15:51	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administran en bolo por desacople ventilatorio
24/09/2016 19:22	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 03:15	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 06:58	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 5 mg/hra
25/09/2016 08:42	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 02:06	LIZETH LENIS VALENCIA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 11:57	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 06:13	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO QUE SE PREPARA SENCILLO YA QUE SE ENCUENTRA EN DESTETE
28/09/2016 19:17	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo
28/09/2016 19:18	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1.5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo
28/09/2016 21:25	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo pARA TAC

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110040016 POS	VECURONIO BROMURO 10mg/ 2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VECURONIO BROMURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 26/ 08/ 2016 00:05

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 5 MG EV BOLO
CANTIDAD 1.00 MILILITRO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
26/08/2016 11:18	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
27/08/2016 03:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
27/08/2016 03:38	LIZETH LENIS VALENCIA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/08/2016 03:38	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	admon el 26 de agosto

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0106010023 POS	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO VIAL 100 MG	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 26/ 08/ 2016 11:19

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 200 MG EV EN INFUSION CONTINUA CADA DIA
CANTIDAD 50.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/08/2016 08:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNO ANTERIOR
27/08/2016 00:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110040016 POS	VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VECURONIO BROMURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2016 03:40

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 5 MG EV BOLO
CANTIDAD 1.00 MILILITRO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
22/09/2016 18:26	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
22/09/2016 18:47	KATHERINNE OSORIO MERA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/09/2016 18:47	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado 5cc por orden medica por desacople ventilario

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030010 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (50%) 500 ml	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2016 14:22

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 500.00 ml 24 horas
CANTIDAD 100.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:33	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 09:31	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 09:31	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 20:24	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:37	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:37	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
02/09/2016 18:55	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	dextrosa del dia 31 de agosto
02/09/2016 18:57	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
02/09/2016 18:57	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	dextrosa del dia 31 de agosto
02/09/2016 18:57	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107050003 POS	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 80/400mg 5 ml AMP.	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 28/08/2016 18:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) cada 8 horas
CANTIDAD 60.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
02/09/2016 23:04	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: suspendido

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/08/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 02:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 18:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 02:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 10:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 18:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 02:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 10:00	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 17:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 02:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 10:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 02:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 10:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 18:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030065 POS	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	GLOBULOS ROJOS
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 29/08/2016 22:44

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES
CANTIDAD 20.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
31/08/2016 00:57	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: finalizada su adminstracion
03/09/2016 09:42	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
03/09/2016 09:42	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 3.00 UI TRANSFUNDIR 3 UNIDADES	
06/09/2016 10:33	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPEDER
23/09/2016 14:32	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
23/09/2016 14:32	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES CANTIDAD 50.00 UNIDAD	
25/09/2016 10:15	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/08/2016 04:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 UI	0 UI	0	
03/09/2016 15:35	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 UI	0 UI	0	
03/09/2016 17:29	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 UI	0 UI	0	
03/09/2016 19:16	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 UI	0 UI	0	

23/09/2016 22:10	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 UI	0 UI	0	
24/09/2016 05:26	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 UI	0 UI	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0113020058 POS	BROMURO IPRATROPIO AEROSOL 0.02MG/ DOSIS	IPRATROPIO BROMURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 01/09/2016 21:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INHALADO

DOSIS 6.00 PUFF CADA 8 HORAS

CANTIDAD 666.00 PUFF

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/09/2016 00:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	6 PUFF	0 PUFF	0	
02/09/2016 16:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/09/2016 08:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/09/2016 16:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/09/2016 00:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/09/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/09/2016 16:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
06/09/2016 01:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	6 PUFF	0 PUFF	0	24 horas
06/09/2016 16:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	6 PUFF	0 PUFF	0	
07/09/2016 00:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/09/2016 00:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/09/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/09/2016 23:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	6 PUFF	0 PUFF	0	
09/09/2016 08:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
09/09/2016 16:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	6 PUFF	0 PUFF	0	
10/09/2016 16:00	JOSE ANTONIO GARC◆A ZAPATA	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/09/2016 00:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/09/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/09/2016 01:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	6 PUFF	0 PUFF	0	administrado a las 12:00
13/09/2016 08:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/09/2016 16:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
14/09/2016 00:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	6 PUFF	0 PUFF	0	
14/09/2016 08:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
14/09/2016 16:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
16/09/2016 00:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	6 PUFF	0 PUFF	0	
17/09/2016 00:00	MARIA ELENA RANGEL HENAO	6 PUFF	0 PUFF	0	
17/09/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	6 PUFF	0 PUFF	0	
17/09/2016 16:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
18/09/2016 00:00	MARYORI GARC◆A CORT◆S	6 PUFF	0 PUFF	0	
18/09/2016 08:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
18/09/2016 16:00	KATHERINE ROLDAN SANCHEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
19/09/2016 02:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	6 PUFF	0 PUFF	0	
19/09/2016 16:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	6 PUFF	0 PUFF	0	
20/09/2016 00:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
21/09/2016 16:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
23/09/2016 00:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
23/09/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
24/09/2016 01:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
24/09/2016 08:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	6 PUFF	0 PUFF	0	
25/09/2016 09:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
25/09/2016 16:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
26/09/2016 01:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
26/09/2016 08:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
26/09/2016 16:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
27/09/2016 06:00	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	6 PUFF	0 PUFF	0	
27/09/2016 08:00	CLAUDIA MARCELA CERON	6 PUFF	0 PUFF	0	
27/09/2016 16:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/09/2016 00:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/09/2016 08:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/09/2016 13:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/09/2016 16:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	6 PUFF	0 PUFF	0	
29/09/2016 01:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
29/09/2016 08:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
30/09/2016 00:00	EUNICE VERA DELGADO	6 PUFF	0 PUFF	0	
30/09/2016 08:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
30/09/2016 18:12	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	0 PUFF	70 PUFF	0	
01/10/2016 18:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
02/10/2016 01:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	6 PUFF	0 PUFF	0	
02/10/2016 08:01	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
03/10/2016 02:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
03/10/2016 10:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	6 PUFF	0 PUFF	0	
03/10/2016 18:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/10/2016 02:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/10/2016 10:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/10/2016 17:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/10/2016 01:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/10/2016 10:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/10/2016 17:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
06/10/2016 02:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	6 PUFF	0 PUFF	0	
06/10/2016 09:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
06/10/2016 18:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
07/10/2016 01:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	6 PUFF	0 PUFF	0	
07/10/2016 10:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	6 PUFF	0 PUFF	0	
07/10/2016 18:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/10/2016 01:58	YEIMI RUIZ RUIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/10/2016 09:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/10/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
09/10/2016 02:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
09/10/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	6 PUFF	0 PUFF	0	
10/10/2016 02:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
10/10/2016 10:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/10/2016 02:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/10/2016 10:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/10/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/10/2016 02:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/10/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/10/2016 18:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/10/2016 02:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/10/2016 10:56	YEIMI RUIZ RUIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/10/2016 17:48	YEIMI RUIZ RUIZ	0.1 PUFF	0 PUFF	0	se realizan 6 opuff
14/10/2016 01:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	0.1 PUFF	0 PUFF	0	
15/10/2016 10:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	0.1 PUFF	0 PUFF	0	
15/10/2016 18:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	0.1 PUFF	0 PUFF	0	
17/10/2016 10:02	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	0 PUFF	1.6 PUFF	0	6puff
17/10/2016 18:15	YEIMI RUIZ RUIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
18/10/2016 02:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
18/10/2016 10:00	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
19/10/2016 01:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
19/10/2016 09:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
20/10/2016 01:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
20/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	

20/10/2016 18:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
21/10/2016 01:58	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	6 PUFF	0 PUFF	0	
21/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
22/10/2016 02:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
22/10/2016 10:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
22/10/2016 18:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	6 PUFF	0 PUFF	0	
23/10/2016 02:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	6 PUFF	0 PUFF	0	
23/10/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
25/10/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
25/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
26/10/2016 02:21	YEIMI RUIZ RUIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
26/10/2016 09:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	6 PUFF	0 PUFF	0	
27/10/2016 02:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
27/10/2016 17:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/10/2016 02:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/10/2016 10:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
28/10/2016 17:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
29/10/2016 02:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
29/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
29/10/2016 18:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
30/10/2016 01:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	6 PUFF	0 PUFF	0	
30/10/2016 10:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	6 PUFF	0 PUFF	0	
31/10/2016 01:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	6 PUFF	0 PUFF	0	
31/10/2016 10:03	YEIMI RUIZ RUIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
31/10/2016 17:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	6 PUFF	0 PUFF	0	
01/11/2016 02:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
02/11/2016 10:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	0.6 PUFF	0 PUFF	0	
02/11/2016 18:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	0.6 PUFF	0 PUFF	0	
03/11/2016 01:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
03/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
03/11/2016 17:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/11/2016 10:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
04/11/2016 17:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/11/2016 01:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
05/11/2016 17:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
06/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
06/11/2016 17:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	6 PUFF	0 PUFF	0	
07/11/2016 02:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
07/11/2016 10:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	6 PUFF	0 PUFF	0	
08/11/2016 01:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	6 PUFF	0 PUFF	0	
09/11/2016 02:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
09/11/2016 18:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	6 PUFF	0 PUFF	0	
10/11/2016 01:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	6 PUFF	0 PUFF	0	
10/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	6 PUFF	0 PUFF	0	
10/11/2016 18:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/11/2016 02:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/11/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
11/11/2016 18:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/11/2016 01:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/11/2016 09:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	6 PUFF	0 PUFF	0	
12/11/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/11/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	6 PUFF	0 PUFF	0	
13/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	6 PUFF	0 PUFF	0	
14/11/2016 09:58	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
15/11/2016 02:43	YEIMI RUIZ RUIZ	6 PUFF	0 PUFF	0	
15/11/2016 10:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
15/11/2016 18:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	6 PUFF	0 PUFF	0	
16/11/2016 01:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	6 PUFF	0 PUFF	0	
16/11/2016 10:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	6 PUFF	0 PUFF	0	
16/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	6 PUFF	0 PUFF	0	
17/11/2016 02:00	MAFFY LICETH GONZALEZ CASTRO	6 PUFF	0 PUFF	0	
17/11/2016 08:19	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	0 PUFF	2.8 PUFF	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030001 POS	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ ML (10%) x 10 ml	CALCIO GLUCONATO
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	FECHA FORMULACIÓN: 03/09/2016 18:29

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 8 HRS
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:33	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/09/2016 00:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 10:31	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMNISTRADA ALA 8:00AM
04/09/2016 16:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 00:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 16:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 00:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 08:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060044 POS	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ ML (PRECEDEX®)	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	FECHA FORMULACIÓN: 04/09/2016 03:35

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS
CANTIDAD 50.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
04/09/2016 03:35	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 AMPOLLA	
05/09/2016 12:18	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
11/09/2016 05:43	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
13/09/2016 09:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
13/09/2016 22:32	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
14/09/2016 17:17	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 30.00 AMPOLLA	
14/09/2016 17:18	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
14/09/2016 17:18	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
14/09/2016 21:24	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	FINALIZACIÓN

CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/09/2016 04:25	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 04:25	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 13:11	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 13:11	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 13:12	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/09/2016 13:12	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 02:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 02:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 05:11	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 05:11	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 13:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 13:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 19:05	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se concentra goteo
11/09/2016 19:06	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se concentra goteo
11/09/2016 19:06	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se concentra goteo
11/09/2016 19:06	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 03:04	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concetradoa 1 mcg/kh/hra
12/09/2016 03:05	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 1 mck/kg/hra
12/09/2016 03:06	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 1 mck/kg/hra
12/09/2016 03:06	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 1 mcg/kg/hra
14/09/2016 06:49	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 06:49	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 06:49	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 06:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 06:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 06:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 21:23	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 21:24	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 21:24	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 21:24	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030172 POS	MEROPENEM 1 GR POLVO PARA INYECCION (MEROBAC)	MEROPENEM
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 04/09/2016 20:28

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 2 GR EV CADA 8 HORAS

CANTIDAD 50.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
12/09/2016 15:50	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 100.00 VIAL	
15/09/2016 10:43	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO POR 21 DIAS	
20/09/2016 17:29	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 VIAL	
24/09/2016 00:17	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUS0ENDEE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/09/2016 22:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 06:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 13:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/09/2016 22:01	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 13:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/09/2016 22:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 05:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 13:59	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/09/2016 22:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 05:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 13:59	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/09/2016 22:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 05:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 13:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/09/2016 22:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 06:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 13:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/09/2016 22:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 06:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/09/2016 13:59	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 00:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 22.00 hrs.
12/09/2016 06:00	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 13:59	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 22:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 05:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 13:59	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 22:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 05:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 13:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 22:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 05:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 14:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 22:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 13:59	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 00:00	MARIA ELENA RANGEL HENAO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:59	MARIA ELENA RANGEL HENAO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 14:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 01:00	MARYORI GARC◆A CORT◆S	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 22 00
18/09/2016 05:59	MARYORI GARC◆A CORT◆S	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 13:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 22:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 13:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 22:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 05:59	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 13:59	MARIA OLGA CASTA◆EDA DE CAICEDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 23:58	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosiis de las 22
21/09/2016 06:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 13:59	MARYORI GARC◆A CORT◆S	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 22:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 14:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103010100 POS	NOREPINEFRINA 4 MG/ 4 ML	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 06/09/2016 00:16

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP AHORA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
06/09/2016 10:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110040020 POS	CISATRACURIO BESILATO 10 MG (NIMBIUM)	CISATRACURIO BESILATO
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 11/09/2016 10:46

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS UN BOLO EV : -0,1 MG KG
CANTIDAD 12.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO UN BOLO DE 4 CC

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
11/09/2016 11:17	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	
11/09/2016 15:05	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) EN 500 CC SSN 0.9 % A 1-5 mcg/kg/min CANTIDAD 20.00 AMPOLLA OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	
12/09/2016 17:28	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 50.00 AMPOLLA	
13/09/2016 09:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/09/2016 11:42	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se le administra 4mg dosisi unica para 30mint
11/09/2016 16:13	LINA MARCELA COY PINILLA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se inicia infusion a 1mg/kg/min por orden medica 48cc hora
12/09/2016 03:01	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo a 1 mcg/kg min
12/09/2016 12:38	LINA MARCELA COY PINILLA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/09/2016 20:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030149 NO POS	LINEZOLID BOLSA 600mg/ 300ml (ZYVOXID 2mg/ ml) SOLUCION INYECTABLE	LINEZOLID
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 12/09/2016 22:57

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 12 HORAS
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 10

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
21/09/2016 20:29	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/09/2016 00:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/09/2016 12:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 00:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/09/2016 12:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 00:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 12:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 00:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 12:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 00:00	MARIA ELENA RANGEL HENAO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 12:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 00:00	MARYORI GARC&#65533;A CORT&#65533;S	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 12:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 00:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 11:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 00:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 12:00	MARIA OLGA CASTA&#65533;EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 00:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 12:00	MARYORI GARC&#65533;A CORT&#65533;S	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030022 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 250 ML	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	FECHA FORMULACIÓN: 12/09/2016 23:18

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PARA DILUCION
CANTIDAD 50.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
12/09/2016 23:21	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060044 POS	DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ ML (PRECEDEX®)	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 15/09/2016 06:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
15/09/2016 06:24	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 50.00 AMPOLLA	
20/09/2016 21:22	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) EN INFUSION PARA 24 HORAS CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	

21/09/2016 13:32	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSSSS
22/09/2016 06:03	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
22/09/2016 13:50	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: sssssssssssssssssss
22/09/2016 13:50	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
26/09/2016 01:26	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 150.00 AMPOLLA	
26/09/2016 02:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) EN INFUSION PARA 24 HORAS CANTIDAD 300.00 AMPOLLA	
26/09/2016 02:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
26/09/2016 02:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
28/09/2016 18:38	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 600.00 AMPOLLA	
01/10/2016 13:23	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/09/2016 06:58	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 06:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 06:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/09/2016 06:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 01:11	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 01:11	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 01:11	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 01:12	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/09/2016 20:09	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO A 0.7 MCH/KG/HRA
16/09/2016 20:10	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO A 0.7 MCG/KG/HRA
16/09/2016 20:10	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO A 0.7 MCG/KG/HRA
16/09/2016 20:11	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:00	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:00	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:00	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 05:00	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/09/2016 18:14	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada a 1mcg/k/h
17/09/2016 18:15	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada a 1mcg/k/h
17/09/2016 18:15	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada a 1mcg/k/h
17/09/2016 18:16	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada a 1mcg/k/h
18/09/2016 04:41	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion a 1mcg a
18/09/2016 04:42	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 04:42	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 04:43	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/09/2016 10:55	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	1mcg/k/h
18/09/2016 10:55	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	1mcg/k/h
18/09/2016 10:56	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	1mcg/k/h
18/09/2016 10:56	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	1mcg/k/h
18/09/2016 19:01	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
18/09/2016 19:02	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
18/09/2016 19:25	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
18/09/2016 19:25	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 07:49	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 07:50	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 07:52	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 07:53	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
19/09/2016 20:52	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 20:53	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 20:53	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/09/2016 20:54	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 07:51	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 07:51	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 13:50	MARIA OLGA CASTA&#65533;EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis administrada por la jefe de turno...
20/09/2016 13:50	MARIA OLGA CASTA&#65533;EDA DE CAICEDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis administrada por la jefe de turno...
20/09/2016 16:34	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 16:35	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 20:35	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/09/2016 20:35	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/09/2016 00:16	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
21/09/2016 06:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 15:54	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/09/2016 18:34	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrados por la jefe ana maria en el turno de la ma&#65533;ana del dia 22 de septiembre
22/09/2016 23:09	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 10:43	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
23/09/2016 11:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado en turno anterior, no registrado correctamente
24/09/2016 00:16	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada a 1mcg/kg/h
24/09/2016 19:20	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado en el turno anterior por el jf cristuian
24/09/2016 19:21	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 07:37	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado a 1 mcg/kg/hra
25/09/2016 08:41	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 02:05	LIZETH LENIS VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 11:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 15:39	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 06:15	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 13:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 20:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 04:18	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 21:36	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/09/2016 02:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/09/2016 05:11	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0.7 mcg/kg/h
29/09/2016 11:37	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	a 0.7 mcg
29/09/2016 17:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/09/2016 05:13	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	0.7mcg/kg/h
30/09/2016 07:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo a 7 mcg kg hr

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030149 NO POS	LINEZOLID BOLSA 600mg/300ml (ZYVOXID 2mg/ml) SOLUCION INYECTABLE	LINEZOLID
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 22/09/2016 02:49

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 12 HORAS
CANTIDAD 28.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 14

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN

28/09/2016 11:04	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/09/2016 01:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/09/2016 12:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 00:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/09/2016 11:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 00:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/09/2016 12:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/09/2016 12:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 01:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/09/2016 12:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2016 01:20	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis administrada a las 24:00
27/09/2016 11:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/09/2016 00:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103090003 POS	EPINEFRINA INYECTABLE AMPOLLA 1mg/ml	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO)
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN: 22/09/2016 08:41

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA IRRIGACION POR TRAQUEOSTOMIA SOLICITA TERAPIA RESPIRATORIA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
22/09/2016 13:17	JESSICA ROMERO TELLEZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/09/2016 09:00	JESSICA ROMERO TELLEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	PACIENTE A LAS 8AM PRESENTA SANGRADO POR TQT Y ESTOMA SE LE IRRIGA EPINEFRINA PARA CONTROLAR SANGRADO ACTIVO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103040011 POS	AMLODIPINO TABLETA 10 mg	AMLODIPINO
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 24/09/2016 11:34

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) 1 TAB AL DIA
CANTIDAD 100.00 TABLETA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
24/09/2016 14:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/09/2016 12:00	EUNICE VERA DELGADO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/09/2016 12:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA L◆PEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/09/2016 12:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/09/2016 12:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/09/2016 12:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/09/2016 12:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/10/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 09:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/10/2016 10:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 10:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 10:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 09:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 10:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 09:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 10:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 10:54	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 10:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 09:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 09:59	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 09:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 10:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/10/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 10:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 10:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 10:04	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 17:44	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	SE SUMINISTRA EL DIA 26 DE OCTUBRE
31/10/2016 17:45	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	SE SUMINISTRA EL DIA 27 DE OCTUBRE
01/11/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 10:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 11:01	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNOS ANTERIORES NO REGISTRADO POR AUX. CORRESPONDIENTE A TURNO.
03/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 10:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 10:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 10:00	MARYJANE LUCIA VIDAL WYLLIE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 09:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 10:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 10:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030002 POS	MAGNESIO SULFATO 20% AMPOLLA 10 ml	MAGNESIO SULFATO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 26/09/2016 09:54

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 3.00 AMPOLLA (S) 3 AMP EN 125 CC PASAR EN 24 HORAS
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
26/09/2016 10:35	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/09/2016 10:36	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	3 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020610 POS	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO AMPOLLA 10mg/2ml	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 27/09/2016 19:43

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) IV AHORA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
27/09/2016 21:40	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/09/2016 21:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060015 POS	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml (DORMICUM)	MIDAZOLAM
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 29/09/2016 01:12

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) ADMINISTRACION 5 MG
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/09/2016 11:27	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SE SUSPENDE
29/09/2016 21:22	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
29/09/2016 21:22	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:
30/09/2016 18:11	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
30/09/2016 23:12	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/09/2016 18:14	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	no regustrada en turnos anteriores

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101080004 POS	INSULINA ZINC CRISTALINA 100UI/ml (HUMULIN R)	INSULINA ZINC CRISTALINA
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 30/09/2016 11:04

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 100.00 UI GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
CANTIDAD 50000.00 UNIDAD INTERNACIONAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
30/09/2016 23:12	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0116010001 NO POS	MULTIVITAMINICO CON MINERALES (ENSURE LIQUIDO 8 Oz)	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 30/09/2016 11:08

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 2.00 UNIDAD (ES) 1 LATA CADA 12 HORAS
CANTIDAD 60.00 UNIDAD
DIAS TRATAMIENTO 30

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
05/11/2016 20:57	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/10/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
02/10/2016 09:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
04/10/2016 09:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
04/10/2016 21:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
05/10/2016 09:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
05/10/2016 21:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
06/10/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
06/10/2016 20:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
07/10/2016 21:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
08/10/2016 09:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
08/10/2016 20:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
09/10/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
09/10/2016 20:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
10/10/2016 08:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
11/10/2016 02:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	se adminitra a las 21 horas
11/10/2016 21:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
12/10/2016 20:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
13/10/2016 09:56	YEIMI RUIZ RUIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
13/10/2016 21:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
14/10/2016 21:35	YEIMI RUIZ RUIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
15/10/2016 11:01	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
15/10/2016 20:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
16/10/2016 09:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
16/10/2016 20:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
17/10/2016 20:41	YEIMI RUIZ RUIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
19/10/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	se da uno ayer 18/10/16 a las 21 horas y hoy 19/10/16 a las 9 horas dados por mi persona
20/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
20/10/2016 20:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
21/10/2016 21:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	

22/10/2016 20:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
23/10/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
23/10/2016 21:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/10/2016 09:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
24/10/2016 21:28	YEIMI RUIZ RUIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
25/10/2016 12:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
25/10/2016 21:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
27/10/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	LE ADMINISTRAN UNO EN EL TURNO DE LA NOCHE Y EL OTRO SE LE DA A LAS 09 HORAS
27/10/2016 20:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
28/10/2016 09:14	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
28/10/2016 21:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
29/10/2016 09:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
29/10/2016 21:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
30/10/2016 20:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
31/10/2016 09:06	YEIMI RUIZ RUIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
31/10/2016 20:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
02/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	
05/11/2016 20:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 UNIDAD (ES)	0 UNIDAD (ES)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060011 POS	HALOPERIDOL AMPOLLA 5mg/ml	HALOPERIDOL
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 30/09/2016 14:36

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 2.5 MG EV AHORA
CANTIDAD 10.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
30/09/2016 23:13	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/09/2016 19:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060004 POS	CLONAZEPAM 0.5 mg	CLONAZEPAM
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	FECHA FORMULACIÓN: 30/09/2016 18:12

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) 1 TAB CADA 12 HORAS
CANTIDAD 10.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
04/10/2016 12:52	ANA MARIA ZAPATA POTINA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 60.00 TABLETA	
30/10/2016 11:26	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/09/2016 18:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/10/2016 19:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 08:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 22:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/10/2016 08:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/10/2016 19:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 08:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 20:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 08:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 20:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 19:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 08:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 19:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 20:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 20:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 20:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 08:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 19:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 08:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 19:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 08:54	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 20:34	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 08:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 20:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 08:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 20:17	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 08:00	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 19:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 20:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 08:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 20:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 08:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 20:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 20:25	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/10/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/10/2016 20:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 08:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/10/2016 19:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 08:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 20:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

29/10/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 08:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111050017 POS	SERTRALINA 100 MG TABLETA WINTHROP	SERTRALINA
FORMULÓ	JOSE HELADIO QUINTERO FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 01/10/2016 10:44

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) 2 PM
CANTIDAD 30.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
30/10/2016 11:34	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 40.00 TABLETA	
01/11/2016 11:55	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 45.00 TABLETA	
14/11/2016 12:50	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 60.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/10/2016 13:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 13:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 13:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 13:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 14:00	LUZ ADRIANA MERA CASTRILLON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 13:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 13:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 12:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 13:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 12:59	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 13:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 13:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 13:18	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 18:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 12:59	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 13:59	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 13:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 13:59	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 13:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 13:59	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 15:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	ADMINISTRADO A LAS 14:00
22/10/2016 13:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 13:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 14:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 09:50	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNO ANTERIOR A LAS 14:00
26/10/2016 13:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/10/2016 22:30	DANIELA CASTA♦O MARIN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	ADMINISTARDO EN TURNOS ANTERIORES
28/10/2016 14:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 13:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 13:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 13:11	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 14:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 13:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 13:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 13:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 13:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 13:58	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 13:59	MAR♦A CECILIA RAM♦REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 14:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 12:59	MARYJANE LUCIA VIDAL WYLLIE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/11/2016 13:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 13:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 13:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 13:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 13:59	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 14:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 13:59	MAR♦A CECILIA RAM♦REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111050009 POS	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg	TRAZODONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JOSE HELADIO QUINTERO FLOR	FECHA FORMULACIÓN: 01/10/2016 10:45

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) 10 PM
CANTIDAD 30.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
30/10/2016 11:34	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 40.00 TABLETA	
10/11/2016 01:20	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/10/2016 21:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 22:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 01:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se administra a las 22
04/10/2016 22:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 22:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 20:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 22:58	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 22:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 11:31	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	de las 22 de ayer
10/10/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 22:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 22:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 22:34	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 22:00	MAR♦A CECILIA RAM♦REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 22:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 22:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 22:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 22:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 22:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 22:00	DANIELA CASTA♦O MARIN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 22:25	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

25/10/2016 22:22	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 22:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/10/2016 22:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 22:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 22:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 20:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 20:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 22:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 22:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 22:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 22:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 22:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 21:58	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 22:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101090002 POS	GLUCONATO DE POTASIO 31% (ION K)	GLUCONATO DE POTASIO
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 01/10/2016 13:25

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 8.00 ml CADA 8 HORAS
CANTIDAD 1.00 FRASCO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
02/10/2016 11:46	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....
31/10/2016 15:40	JAIME ANDRES HERNANDEZ MORALES	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
31/10/2016 15:41	GLORIA PATRICIA LOPEZ RUSSI	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/10/2016 16:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	7.9999999999999 ml	0 ml	0	
02/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	7.9999999999999 ml	0 ml	0	
02/10/2016 08:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	7.9999999999999 ml	0 ml	0	
31/10/2016 15:40	GLORIA PATRICIA LOPEZ RUSSI	0 ml	156.024 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010013 POS	ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	CAROLINA REYES HENAO	FECHA FORMULACIÓN: 01/10/2016 23:51

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 2.00 TABLETA (S) 2 TAB CADA 6 HRS
CANTIDAD 20.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
04/10/2016 12:52	ANA MARIA ZAPATA POTINA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 100.00 TABLETA	
14/10/2016 12:30	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 120.00 TABLETA	
17/10/2016 13:05	LAURA VIVIANA FIGUEROA QUESADA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 300.00 TABLETA	
10/11/2016 13:33	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 05:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/10/2016 11:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/10/2016 00:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/10/2016 06:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/10/2016 10:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 05:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 11:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/10/2016 17:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 02:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 06:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 10:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/10/2016 17:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 00:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 05:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 12:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/10/2016 18:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 01:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 05:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 11:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 18:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/10/2016 23:57	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 05:46	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 12:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/10/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 00:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 05:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 11:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/10/2016 17:58	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 00:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 06:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/10/2016 11:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 02:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 06:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 07:53	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	jenny garcia administrado a las 18:00
11/10/2016 13:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/10/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 06:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/10/2016 18:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 00:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 07:00	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	en turno anterior por aux leidy mafla
13/10/2016 11:58	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/10/2016 17:59	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 00:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 05:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/10/2016 18:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

14/10/2016 23:58	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 05:56	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 12:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/10/2016 18:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 05:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/10/2016 11:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 05:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 12:04	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/10/2016 18:20	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 12:00	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/10/2016 18:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 00:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 05:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 12:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/10/2016 17:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 00:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 05:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 12:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 17:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/10/2016 18:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 00:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 12:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 00:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 06:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 12:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/10/2016 18:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 08:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 12:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 18:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/10/2016 23:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 12:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/10/2016 23:58	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/10/2016 05:58	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/10/2016 12:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/10/2016 18:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 00:21	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 12:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 17:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/10/2016 23:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/10/2016 05:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/10/2016 17:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 06:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 11:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/10/2016 17:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 00:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 05:59	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 12:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/10/2016 18:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 00:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 06:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 11:59	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/10/2016 17:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 05:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 12:07	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 17:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 01:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 05:59	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 12:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 17:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 00:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 11:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 18:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 00:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 06:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 11:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 17:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 23:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 05:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 13:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 17:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 00:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 05:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 12:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 17:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 00:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 05:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 12:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 17:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 23:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 05:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 11:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 00:01	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 06:01	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	administrado a las 18:00horas por xavier dahian valdes
08/11/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	administrado a las 12:00horas por xavier dahian valdes
09/11/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 06:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 11:59	MARYJANE LUCIA VIDAL WYLLIE	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 17:59	DANIELA CASTA◆O MARIN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/11/2016 00:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/11/2016 09:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	ADMINISTRADO A LAS 06AM POR XAVIER DAHIAN VALDEZ
10/11/2016 12:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030009 POS	cefTRIAXona POLVO PARA INYECCION 1 g (ROCEFIN)	CEFTRIAXONA (SAL SODICA)
FORMULÓ	KAREN DANIELA GIR◆N OSPINA	FECHA FORMULACIÓN: 03/10/2016 21:42

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 12 HORAS

CANTIDAD 14.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
08/10/2016 08:54	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/10/2016 11:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/10/2016 00:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/10/2016 12:00	LUZ ADRIANA MERA CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/10/2016 00:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/10/2016 12:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/10/2016 00:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/10/2016 11:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030011 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (10%) 500 ml	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO	FECHA FORMULACIÓN: 07/10/2016 16:30

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR A 20 CC HORA
CANTIDAD 20.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
08/10/2016 09:21	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/10/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030135 POS	CIPROFLOXACINA 100MG/ 50ML (CIPRO 100)	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 08/10/2016 08:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 400 MG EV CADA 12 HORAS
CANTIDAD 56.00 FRASCO

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO SE REINICIA TTO EL 8/OCT/16

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
08/10/2016 09:12	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 214.00 FRASCO	
08/10/2016 09:17	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 56.00 FRASCO	
14/10/2016 20:03	LEYDI JOHANNA POSSO GOMEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: termina 7 dias de tto.
15/10/2016 06:45	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
15/10/2016 06:45	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 FRASCO	
18/10/2016 09:46	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/10/2016 12:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 00:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/10/2016 11:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/10/2016 00:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/10/2016 11:59	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/10/2016 12:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 12:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 00:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 11:59	YEIMI RUIZ RUIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 00:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 14:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 10:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V♦LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 22:00	MAR♦A CECILIA RAM♦REZ ARANGO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 09:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/10/2016 01:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 22:00
18/10/2016 09:59	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030048 POS	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600 mg AMP	CLINDAMICINA (FOSFATO)
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 11/10/2016 13:51

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 8 HORAS
CANTIDAD 21.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
18/10/2016 09:46	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 08:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/10/2016 16:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 00:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 08:55	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/10/2016 16:49	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 00:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 16:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 16:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/10/2016 23:58	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 08:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/10/2016 16:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 00:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

16/10/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/10/2016 16:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 00:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 08:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/10/2016 16:14	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/10/2016 01:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/10/2016 08:00	CRISTIAN MONDRAGON CRUZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010017 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/ml	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 15/10/2016 12:04

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) SI DOLOR
CANTIDAD 4.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
20/10/2016 07:27	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030135 POS	CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 18/10/2016 15:09

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 400 MG EV CADA 12 HORAS
CANTIDAD 120.00 FRASCO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
25/10/2016 17:48	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 168.00 FRASCO	
04/11/2016 17:58	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: ----------
04/11/2016 17:58	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
08/11/2016 12:07	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 FRASCO	
08/11/2016 18:50	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 336.00 FRASCO OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO INICIO TTO EL 8/OCT/16 HASTA COMPLETAR 6 SEMANAS	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/10/2016 22:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 09:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 22:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	0 AMPOLLA (S)	4 AMPOLLA (S)	0	NO SE LE ALCANZA ADMINISTRAR YA QUE SE OBSERVA FLEBITIS INMEDITAMENTE
20/10/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 21:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 22:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 10:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 22:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/10/2016 01:00	YEIMI RUIZ RUIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 22
25/10/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/10/2016 22:23	YEIMI RUIZ RUIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 09:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 22:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 09:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 22:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 10:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 22:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 22:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 10:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 21:59	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 10:09	YEIMI RUIZ RUIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 20:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 10:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 22:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/11/2016 22:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 10:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 22:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 10:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 22:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 22:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 10:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 22:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/11/2016 14:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	suministrada a las 10am
09/11/2016 10:00	MARYJANE LUCIA VIDAL WYLLIE	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 22:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/11/2016 23:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 10:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 09:59	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 22:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 09:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 22:10	YEIMI RUIZ RUIZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 10:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 22:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 10:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 23:00	MAFFY LICETH GONZALEZ CASTRO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	22 se le administra en turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030048 POS	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600 mg AMP	CLINDAMICINA (FOSFATO)
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 18/10/2016 15:15

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 8 HORAS
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
21/10/2016 15:36	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 35.00 AMPOLLA	
29/10/2016 12:32	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 40.00 AMPOLLA	
31/10/2016 15:13	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 AMPOLLA	
06/11/2016 12:32	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/10/2016 16:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 00:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/10/2016 16:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 00:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/10/2016 16:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 00:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/10/2016 16:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 00:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 08:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/10/2016 16:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 08:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 16:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/10/2016 23:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 16:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/10/2016 23:27	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/10/2016 15:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNO ANTERIOR A LAS 08:00 POR AUX NATHALIA JIMENEZ
25/10/2016 16:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 00:22	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 08:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 16:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/10/2016 23:59	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/10/2016 17:59	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 08:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/10/2016 16:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 00:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/10/2016 17:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 00:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 08:00	LEIDY JOHANNA MAFLA CASTILLO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/10/2016 16:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 00:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 09:10	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/10/2016 16:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNO ANTERIOR A LAS 00:00
01/11/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/11/2016 16:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 00:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 08:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/11/2016 16:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/11/2016 00:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
03/11/2016 16:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	no se administra la dosis de las 08:00am ya que el paciente es de difícil acceso venoso y ya que le falta pocos dias de antibiotico no le colocan picc ni cateter central.
04/11/2016 00:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 00:02	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se desecha por contaminacion
04/11/2016 08:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
04/11/2016 16:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 00:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
05/11/2016 16:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 01:59	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 16:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
06/11/2016 23:59	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 08:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
07/11/2016 16:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/11/2016 00:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
08/11/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	suministrada a las 8am
08/11/2016 16:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 01:59	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 08:00	MARYJANE LUCIA VIDAL WYLLIE	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
09/11/2016 16:00	DANIELA CASTA◆O MARIN	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/11/2016 00:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/11/2016 10:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/11/2016 16:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 00:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/11/2016 16:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 00:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 08:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/11/2016 16:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 00:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 08:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/11/2016 16:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 00:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 09:06	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	TURNO ANTERIOR
14/11/2016 16:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/11/2016 23:59	YEIMI RUIZ RUIZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 08:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/11/2016 16:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 00:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 08:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/11/2016 16:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/11/2016 00:00	MAFFY LICETH GONZALEZ CASTRO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010046 NO POS	PREGABALINA CAPSULA 75mg (LYRICA)	PREGABALINA
FORMULÓ	CRISTIAN GOMEZ ROJAS	FECHA FORMULACIÓN: 20/10/2016 07:24

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 CAPSULA (S) CADA NOCHE
CANTIDAD 10.00 CAPSULA
DIAS TRATAMIENTO 10

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
27/10/2016 21:01	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 20.00 CAPSULA	
02/11/2016 12:25	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 30.00 CAPSULA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
21/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
22/10/2016 20:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
23/10/2016 20:00	CAROLINA NAVARRETE V&#65533;LEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
24/10/2016 20:30	YEIMI RUIZ RUIZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
25/10/2016 19:59	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
26/10/2016 20:00	NUBIA YASMIR RAMIREZ VASQUEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
29/10/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/10/2016 20:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
02/11/2016 20:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
03/11/2016 20:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
04/11/2016 19:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
05/11/2016 20:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
06/11/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
07/11/2016 20:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
08/11/2016 21:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	se administra a las 20horas
09/11/2016 19:59	DANIELA CASTA&#65533;O MARIN	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
11/11/2016 11:33	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	ADMINISTRADO A LAS 20:00 EL 10-11-2016
11/11/2016 19:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
12/11/2016 20:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
13/11/2016 20:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
14/11/2016 20:04	YEIMI RUIZ RUIZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
15/11/2016 21:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
16/11/2016 20:00	MAURICIO NEIRA ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060004 POS	CLONAZEPAM 0.5 mg	CLONAZEPAM
FORMULÓ	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2016 11:34

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1.00 TABLETA (S) 1 TAB CADA 12 HORAS
CANTIDAD 70.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
08/11/2016 18:52	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 TABLETA	
09/11/2016 11:45	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 90.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/10/2016 20:00	LEIDY JOHANNA JIMENEZ VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 09:10	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/10/2016 20:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/11/2016 10:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	08:00 horas
01/11/2016 20:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 08:00	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/11/2016 20:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/11/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 08:00	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/11/2016 19:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 08:00	LINDA ENITH MARIN VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/11/2016 20:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/11/2016 20:00	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ LOPEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 08:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/11/2016 20:00	SANDRA VANESSA BEDOYA ESCOBAR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/11/2016 10:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	suministrada a las 8am
08/11/2016 22:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	se administra a las 20 horas
09/11/2016 08:00	MARYJANE LUCIA VIDAL WYLLIE	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/11/2016 19:59	DANIELA CASTA&#65533;O MARIN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/11/2016 08:00	MAYRA ALEJANDRA TORRES GALEANO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/11/2016 19:59	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 08:00	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 01:10	CAROLINA NAVARRETE V&#65533;LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	turno anterior
12/11/2016 08:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 20:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 08:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 20:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 08:00	CAROLINA NAVARRETE V&#65533;LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 20:07	YEIMI RUIZ RUIZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 08:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 21:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 08:00	MAR&#65533;A CECILIA RAM&#65533;REZ ARANGO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 20:00	MAURICIO NEIRA ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010342 POS	ENOXAPARINA SODICA 60mg/0.6ml (CLEXANE)	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR
FORMULÓ	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	FECHA FORMULACIÓN: 30/10/2016 11:35

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA DIA
CANTIDAD 10.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
30/10/2016 12:04	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: .....

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010013 POS	ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	ACETAMINOFEN
FORMULÓ	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/11/2016 14:55

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 2.00 TABLETA (S) 2 TAB CADA 6 HRS
CANTIDAD 300.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
11/11/2016 12:10	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 350.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/11/2016 00:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 06:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 13:59	GABRIELA LOAIZA ORTIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 19:59	LUZ FERNANDA QUILINDO SANCHEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 00:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 12:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 17:59	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 00:01	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 05:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 11:59	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 00:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 06:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DE LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS DE LAS 6
14/11/2016 11:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 17:59	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 23:59	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 05:57	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 11:59	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 18:00	YENNY MARCELA GARCIA GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 00:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 06:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 12:00	MAR◆A CECILIA RAM◆REZ ARANGO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 18:00	XAVIER DAHIAN VALDES MONTOYA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/11/2016 00:00	MAFFY LICETH GONZALEZ CASTRO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/11/2016 08:20	LAURA MARCELA VELEZ POBLADOR	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111050009 POS	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg	TRAZODONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	FECHA FORMULACIÓN: 10/11/2016 14:56

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 TABLETA (S) 10 PM
CANTIDAD 40.00 TABLETA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/11/2016 18:40	JULIO CESAR ALVARADO GAMEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL DOSIS 2.00 TABLETA (S) 10 PM	
11/11/2016 12:10	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 50.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/11/2016 23:00	NATALIA ANDREA JIMENEZ GUTIERREZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/11/2016 22:00	CAROLINA NAVARRETE V◆LEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/11/2016 22:00	LUZ ADRIANA MINDINEROS MINDINEROS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/11/2016 22:04	YEIMI RUIZ RUIZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/11/2016 22:00	MARIA FERNANDA FEIJO GARZON	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/11/2016 23:00	MAFFY LICETH GONZALEZ CASTRO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	22 se le administra por turno anterior

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA CANASTA QUIRÚRGICA

352*5$0$&,Ï11R

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-09 22:00	0101020610	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO AMPOLLA 10mg/2ml	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0101030049	RANITIDINA INYECTABLE 50 mg/2 ml	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0107030165	AMPICILINA + SULBACTAM POLVO PARA INYECCION 1.5 G	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030007	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	UNIDAD	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	4.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0110040004	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5mg/1ml (PROSTIGMINE)	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0110040009	ROCURONIO BROMURO X 50 mg/5 ML (ESMERON)	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111010008	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111010016	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/2 ml	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	130.0000 miligramos	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	6.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15

2016-08-09 22:00	0111020021	LIDOCAINA CLORHIDRATO S/E 2% X 10 ml	AMPOLLA	LUIS ANDR◆S ROSILLO MENESES	3.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15

352*5$0$&,Ï 1Ì1RIII

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-11 18:20	0103010079	NOREPINEFRINA 4mg/4ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:16	0103090001	ETILEFRINA AMPOLLA (EFFORTIL)	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	2.0000 miligramos	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:11	0108030014	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	4.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:20	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	5.0000 miligramos	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:11	0111010041	REMIFENTANILO INYECTABLE 2 mg (ULTIVA)	VIAL	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	50.0000 miligramos	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	4.0000 ml	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0111020021	LIDOCAINA CLORHIDRATO S/E 2% X 10 ml	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	3.0000 ml	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	

352*5$0$&,Ï 1Ì1RIII

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-14 22:00	0101050001	ATROPina SULFATO 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	0.6000 miligramos	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:33	0108010032	AGUA ESTERIL PARA INYECCION USP BOLSA X 500 ML	UNIDAD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	EN MESA QCA
2016-08-14 22:00	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:00	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:32	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	3.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	LAVADO PERITONEAL
2016-08-14 22:00	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	6.0000 miligramos	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:00	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	6.0000 ml	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:00	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml (DORMICUM)	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	3.0000 miligramos	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	

352*5$0$&,Ï 1Ì1RIII

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-16 18:55	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	
2016-08-16 18:55	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	
2016-08-16 18:55	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	7.0000 miligramos	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	
2016-08-16 18:55	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ANDR◆S FELIPE VEL◆SQUEZ TAFUR	5.0000 ml	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	

352*5$0$&,Ï 1Ì1RIII

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-17 19:35	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario
2016-08-17 19:35	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario
2016-08-17 19:35	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario
2016-08-17 19:35	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	5.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario

352*5$0$&,Ï 1Ì1RIII

2016-09-04 11:15	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	
2016-09-04 11:15	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	
2016-09-04 11:15	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	
2016-09-04 11:15	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	10.0000 ml	INTRAVENOSA	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	
2016-09-04 11:15	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	2.0000 ml	INTRAVENOSA	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	
2016-09-04 11:15	0111020021	LIDOCAINA CLORHIDRATO S/E 2% X 10 ml	AMPOLLA	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	3.0000 ml	INTRAVENOSA	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	

3 5 2 * 5 $ 0 $ &, Ï 1 Ì 1 R

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-09-07 15:38	0103090001	ETILEFRINA AMPOLLA (EFFORTIL)	AMPOLLA	RUBEN DARIO PRADO GRANDA	2.0000 miligramos	INTRAVENOSA	LUZ MARINA YANTEN MAGON	
2016-09-07 15:38	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	RUBEN DARIO PRADO GRANDA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	LUZ MARINA YANTEN MAGON	
2016-09-07 16:07	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	LUZ MARINA YANTEN MAGON	

3 5 2 * 5 $ 0 $ &, Ï 1 Ì 1 R

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-09-12 15:20	0110040016	VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	OSVALDO ARIAS ARANGO	4.0000 ml	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJ&#65533;A VILLADA	
2016-09-12 15:20	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	OSVALDO ARIAS ARANGO	4.0000 ml	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJ&#65533;A VILLADA	
2016-09-12 15:20	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml (DORMICUM)	AMPOLLA	OSVALDO ARIAS ARANGO	5.0000 ml	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJ&#65533;A VILLADA	

3 5 2 * 5 $ 0 $ &, Ï 1 Ì 1 R

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-09-23 19:30	0108030014	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	UNIDAD	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-09-23 19:30	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-09-23 19:30	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-09-23 20:38	0110040016	VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	6.0000 ml	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	18+40 se inicia iduccion de anestesia
2016-09-23 19:30	0110040016	VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	4.0000 ml	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-09-23 20:38	0111010056	REMIFENTANILO 2MG	UNIDAD	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	18+40 se inicia iduccion de anestesia
2016-09-23 20:38	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	18+40 se inicia iduccion de anestesia
2016-09-23 19:30	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-09-23 20:38	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml (DORMICUM)	AMPOLLA	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	3.0000 miligramos	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	18+40 se inicia iduccion de anestesia

3 5 2 * 5 $ 0 $ &, Ï 1 Ì 1 R

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-11-09 00:25	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	LUZ MARINA YANTEN MAGON	
2016-11-09 01:10	0111020037	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 1% X 50 ML	FRASCO	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	10.0000 ml	INTRADERMICA	LUZ MARINA YANTEN MAGON	

DETALLE RESERVAS REALIZADAS

No. SOLICITUD 21399	FECHA SOLICITUD: 2016-08-09 18:22:05
SOLICITADO POR	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO - M&#65533;DICO GENERAL
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 3

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-09 18:21:00	ELECTIVA	SI
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA			

No. SOLICITUD 21401	FECHA SOLICITUD: 2016-08-09 20:10:59
SOLICITADO POR	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES - M&#65533;DICO(A) CIRUJANO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 3

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-09 20:10:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		

REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA			

No. SOLICITUD 21426	FECHA SOLICITUD: 2016-08-11 08:33:26				
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M◆DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2			PLASMA: 6	
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA			RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-11 08:32:00	URGENTE			NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.				

No. SOLICITUD 21441	FECHA SOLICITUD: 2016-08-12 17:15:13				
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M◆DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-12 17:15:00	URGENTE	SI	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	SD ANEMICO SEVERO				

No. SOLICITUD 21466	FECHA SOLICITUD: 2016-08-14 15:26:28				
SOLICITADO POR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA			RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-14 15:26:00	URGENTE			NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	CIRUGIA ABDOMINAL				

No. SOLICITUD 21514	FECHA SOLICITUD: 2016-08-18 22:37:27				
SOLICITADO POR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - M◆DICO(A) NEFR◆LOGO				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA			RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-18 22:37:00	HOY			NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	RESERVA PRECX				

No. SOLICITUD 21536	FECHA SOLICITUD: 2016-08-20 19:14:40				
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M◆DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 1				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-20 19:14:00	HOY	SI	INMEDIATA	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	anemia preqx				

No. SOLICITUD 21537	FECHA SOLICITUD: 2016-08-20 19:43:45		
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M◆DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA		
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2		
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-20 19:43:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	SI		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA			

No. SOLICITUD 21541	FECHA SOLICITUD: 2016-08-21 12:31:52				
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M◆DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 3				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-21 12:31:00	URGENTE	SI	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	ANEMIA SEVERA				

No. SOLICITUD 21554	FECHA SOLICITUD: 2016-08-22 09:11:48		
SOLICITADO POR	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A - M◆DICO(A) GENERAL		
COMPONENTES	PLASMA: 4		
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-22 09:11:00	HOY	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA	COAGULOPATICA		

No. SOLICITUD 21567	FECHA SOLICITUD: 2016-08-23 10:29:43				
SOLICITADO POR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - M◆DICO(A) ANESTESI◆LOGO				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-23 10:29:00	HOY	SI	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO				

No. SOLICITUD 21583	FECHA SOLICITUD: 2016-08-24 09:43:16		
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M◆DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA		
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 3		PLASMA: 6

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-24 09:42:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.		

No. SOLICITUD 21589	FECHA SOLICITUD: 2016-08-24 16:14:02
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M&#65533;DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-24 16:13:00	URGENTE	SI	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA				

No. SOLICITUD 21590	FECHA SOLICITUD: 2016-08-24 16:14:31
SOLICITADO POR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - M&#65533;DICO ESPECIALISTA - INTERNISTA
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 1

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-24 16:14:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA		

No. SOLICITUD 21608	FECHA SOLICITUD: 2016-08-25 12:18:16
SOLICITADO POR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - M&#65533;DICO(A) NEFR&#65533;LOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-25 12:17:00	HOY	SI	INMEDIATA	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	CHOQUE SEPTICO ANEMIA				

No. SOLICITUD 21640	FECHA SOLICITUD: 2016-08-28 09:15:45
SOLICITADO POR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - M&#65533;DICO(A) ANESTESI&#65533;LOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-28 09:15:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA			

No. SOLICITUD 21646	FECHA SOLICITUD: 2016-08-29 08:41:07
SOLICITADO POR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - M&#65533;DICO(A) ANESTESI&#65533;LOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2 PLASMA: 4

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-29 08:40:00	HOY	SI	INMEDIATA	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA				

No. SOLICITUD 21655	FECHA SOLICITUD: 2016-08-30 10:04:23
SOLICITADO POR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - M&#65533;DICO(A) ANESTESI&#65533;LOGO
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-08-30 10:04:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA			

No. SOLICITUD 21691	FECHA SOLICITUD: 2016-09-03 09:42:56
SOLICITADO POR	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 3

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-09-03 09:42:00	HOY	SI	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	ANEMIA POS QX LAVADO ABDOMINAL				

No. SOLICITUD 21703	FECHA SOLICITUD: 2016-09-04 10:54:06
SOLICITADO POR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-09-04 10:54:00	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA			

No. SOLICITUD 21774	FECHA SOLICITUD: 2016-09-10 10:23:46
SOLICITADO POR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA
COMPONENTES	PLASMA: 4

GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-09-10 10:23:00	HOY	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO		
REACCIONES ADVERSAS	NO		
MOTIVO RESERVA	COAGULOPATIA		

No. SOLICITUD 21933	FECHA SOLICITUD: 2016-09-23 14:38:44				
SOLICITADO POR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - M◆DICO(A) NEFR◆LOGO				
COMPONENTES	GLOBULOS ROJOS: 2				
GRUPO SANGUINEO A RESERVAR	FECHA A RESERVAR	PRIORIDAD DE LA RESERVA	CRUZAR	PRIORIDAD DE CRUCE	RESERVA AUTÓLOGA
O / POSITIVO	2016-09-23 14:38:00	URGENTE	SI	URGENTE	NO
TRANSFUSIONES ANTERIORES	NO				
REACCIONES ADVERSAS	NO				
MOTIVO RESERVA	ANEMIA SEVERA				

RESULTADOS CON LECTURA MEDICA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:22 — ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 20:41 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAﺵO CRUZ - BACTERIOLOGIA

RASTREO DE ANTICUERPOS; NEGATIVO

SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS “O” POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:23:54	GRUPO SANGUINEO: O FACTOR RH: POSITIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:22 — HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 20:41 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAﺵO CRUZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	O
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:23:54	GRUPO SANGUINEO: O FACTOR RH: POSITIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:22 — HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 20:41 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAﺵO CRUZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	O
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:23:54	GRUPO SANGUINEO: O FACTOR RH: POSITIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:54 — TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 20:22 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	9.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.89			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:21:02	TIEMM◆S DE COAGULACION NORMAL	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:54 — TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 20:22 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	22.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-10 06:21:02	TIEMM&#65533;S DE COAGULACION NORMAL	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 11:35 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TÓRAX:

Placa única en AP espirada y en decúbito.

Aparente cardiomegalia sin compromiso hemodinámico.
Se descartan lesiones parenquimatosas o pleurales.
Catéter cerca de la aurícula derecha.
Partes óseas visibles de aparente normalidad.

Sonda de drenaje?.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 11:39:58	ANTEBRAZO IZQUIERDO: El control practicado el d&#65533;a 10 de agosto la fractura del radio se encuentra correctamente alineada y mantenida mediante placa. Fragmentos &#65533;seos libres sin mayor desplazamiento. Esquirlas met&#65533;licas en el sitio de fractura. conclusi&#65533;n: FRACTURA RADIAL EJE ANAT&#65533;MICO DE REDUCCI&#65533;N, OSTEOS&#65533;NTESIS.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 05:39 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.1	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.93			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 05:39 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	27.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 06:03 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
4.7 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:52	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 11:35 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

ANTEBRAZO IZQUIERDO:

El control practicado el día 10 de agosto la fractura del radio se encuentra correctamente alineada y mantenida mediante placa.
Fragmentos óseos libres sin mayor desplazamiento.
Esquirlas metálicas en el sitio de fractura.

conclusión:

FRACTURA RADIAL EJE ANATÓMICO DE REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 11:39:58	ANTEBRAZO IZQUIERDO: El control practicado el d&#65533;a 10 de agosto la fractura del radio se encuentra correctamente alineada y mantenida mediante placa. Fragmentos &#65533;seos libres sin mayor desplazamiento. Esquirlas met&#65533;licas en el sitio de fractura. conclusi&#65533;n: FRACTURA RADIAL EJE ANAT&#65533;MICO DE REDUCCI&#65533;N, OSTEOS&#65533;NTESIS.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 07:45	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 16:02 - FIRMADO POR: JAVIER JOSE LUQUE NAVARRO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:

Se realiza técnica de ecografia Doppler Duplex Color con transductor lineal de 12MHz, en tiempo real con equipo SONOACE 9900; Medinson a nivel del Miembro Superior izquierdo estudiándose:

El calibre, contorno y recorrido de la arteria axilar, humeral, cubital y radial, son normales.

A la exploración con color se visualiza adecuado flujo en todo el recorrido arterial, con espectro que demuestra flujo trifasico en todas las estructuras observadas. No hay signos de obstrucción.

No se visualiza placas de ateromas ni hay signos de trombosis arterial ni de estenosis.

Las velocidades sanguineas observadas son normales.

OPINIÓN:

EXAMEN DENTRO DE LA NORMALIDAD.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 16:13:33	ECO DOOPLR ARTERIAL DE MSI: NORMAL	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:16	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 10:56 - FIRMADO POR: MARTHA LUCIA SUAREZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFÍA DE FÉMUR IZQUIERDO :

Las estructuras óseas visualizadas y sus relaciones articulares están conservadas.
Densidad ósea normal.
Edema de tejidos blandos.

CONCLUSION:
EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 11:39:25	RADIOGRAF&#65533;A DE F&#65533;MUR IZQUIERDO : Las estructuras &#65533;seas visualizadas y sus relaciones articulares est&#65533;n conservadas. Densidad &#65533;sea normal. Edema de tejidos blandos. CONCLUSION: EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:44	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	
FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 13:52 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA		RANGO NORMAL
5.7 mmol/L		0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 14:00:35	FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS NORMALES. LACATO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 14:30 - FIRMADO POR: CAROLINA ZÚÑIGA ISAACS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:

HALLAZGOS:

Única proyección AP.

Silueta cardioaórtica no valorable en el presente estudio por gran disminución en la transparencia en todo el hemitórax derecho asociado a obliteración del ángulo costofrénico de este lado, hallazgo sugestivo de gran derrame y/o engrosamiento pleural.

Aorta sin alteraciones.

Banda parenquimatosa basal izquierda.

Ángulos costofrénico izquierdo libre.

Traquea central.

No se descarta compromiso parenquimatoso en lo visualizado en el parénquima pulmonar derecho por limitación en la proyección.

Catéter de acceso subclavio derecho con extremo distal en aurícula derecha.

Elementos de monitoria externa.

CONCLUSIÓN:
VER DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 23:00:32	Silueta cardioa&#65533;rtica no valorable en el presente estudio por gran disminuci&#65533;n en la transparencia en todo el hemit&#65533;rax derecho asociado a obliteraci&#65533;n del &#65533;ngulo costofr&#65533;nico de este lado, hallazgo sugestivo de gran derrame y/o engrosamiento pleural. Aorta sin alteraciones. Banda parenquimatosa basal izquierda. &#65533;ngulos costofr&#65533;nico izquierdo libre. Traquea central. No se descarta compromiso parenquimatoso en lo visualizado en el par&#65533;nquima pulmonar derecho por limitaci&#65533;n en la proyecci&#65533;n. Cat&#65533;ter de acceso subclavio derecho con extremo distal en aur&#65533;cula derecha. Elementos de monitoria extema.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:58 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	16.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.55			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:58 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	53.7	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:42 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
4.9 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:09	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 13:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
4.6 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 14:17:30	PROCALCITONIAN POSITIVA ACIDO LACTICO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 12:07	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 16:27 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Derrame pleural derecho. No se descarta patología parenquimatosa pulmonar subyacente.
Catéter subclavio derecho con extremo proyectado en unión cavoatrial.
Tubo de toracostomía con extremo proyectado en la base del hemitórax derecho.

CONCLUSIÓN

Derrame pleural derecho.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 22:58:25	El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. Derrame pleural derecho. No se descarta patolog□a parenquimatosa pulmonar subyacente. Cat□ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni□n cavoatrial. Tubo de toracostom□a con extremo proyectado en la base del hemit□rax derecho.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 11:13 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Aumento en la densidad en la base del hemitórax derecho que sugiere derrame pleural. No se descarta patología parenquimatosa pulmonar subyacente.
Banda atelectásica en el lóbulo inferior izquierdo.
Catéter subclavio derecho con extremo distal en unión cavoatrial.
Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 4.3 centímetros de la carina.
Tubo de toracostomía proyectada en el 10º espacio intercostal derecho.

CONCLUSIÓN
Derrame pleural derecho?.
Banda atelectásica en el lóbulo inferior izquierdo.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 14:37:42	CONCLUSI□N Derrame pleural derecho?. Banda atelect□sica en el l□bulo inferior izquierdo.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 07:55 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.99			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 07:55 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	30.3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 07:45 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
4.8 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 08:55	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 14:56 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.3 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 16:59:56	ANEMIA SEVERA-------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:13	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 20:42 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 21:15:11	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:14	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 20:42 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:
SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 21:15:11	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 08:55 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TÓRAX PORTÁTIL:

En el control practicado el día 13 de agosto a las 8:30 horas se observa:

Buena expansión anotando opacidad difusa derecha con evidencia de líquido pleural sin descartar compromiso parenquimatosos subyacentes.
Cardiomegalia sin compromiso hemodinámico.
Catéter en cava superior.
Tubo endotraqueal en buena posición lejos de la carina.

Conclusión:

CARDIOMEGALIA SIN COMPROMISO HEMODINÁMICO.
OPACIDAD DERECHA LÍQUIDO PLEURAL, PATOLOGÍA PULMONAR SUBYACENTE?.
CATÉTER Y TUBO POSICIÓN CORRECTA.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 09:03:55	T?RAX PORT?TIL: En el control practicado el d?a 13 de agosto a las 8:30 horas se observa: Buena expansi?n anotando opacidad difusa derecha con evidencia de l?quido pleural sin descartar compromiso parenquimatosos subyacentes. Cardiomegalia sin compromiso hemodin?mico. Cat?ter en cava superior. Tubo endotraqueal en buena posici?n lejos de la carina. Conclusi?n: CARDIOMEGALIA SIN COMPROMISO HEMODIN?MICO. OPACIDAD DERECHA L?QUIDO PLEURAL, PATOLOG?A PULMONAR SUBYACENTE?. CAT?TER Y TUBO POSICI?N CORRECTA.	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:05 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND

PT	10.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.96			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:06 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	48.0	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:19 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 03:48 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

2.9 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 07:29 - FIRMADO POR: MARIA CONSUELO CARRILLO BAYONA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TÓRAX PORTÁTIL

HALLAZGOS:

La silueta cardiaca es normal.

La vasculatura pulmonar no presenta alteraciones.

No hay zonas de consolidación . Derrame pleural izquierdo con tubo de toracostomía. Escaso derrame pleural derecho. Hay 1 tubo de toracostomía derecho cuyo posición de ser valorada.

Estructuras óseas de apariencia usual.Tubo orotraqueal con su extremo distal a 20 mm de la carina.

Elementos de monitoria externa. Catéter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior.

CONCLUSIÓN:

CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 07:38:23	RADIOGRAFIA DE T&#65533;RAX PORT&#65533;TIL HALLAZGOS: La silueta cardiaca es normal. La vasculatura pulmonar no presenta alteraciones. No hay zonas de consolidaci&#65533;n . Derrame pleural izquierdo con tubo de toracostom&#65533;a. Escaso derrame pleural derecho. Hay 1 tubo de toracostom&#65533;a derecho cuyo posici&#65533;n de ser valorada. Estructuras &#65533;seas de apariencia usual.Tubo orotraqueal con su extremo distal a 20 mm de la carina. Elementos de monitoria externa. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 04:56 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.8	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.00			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 04:56 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	50.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:53	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	
FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 04:07 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUñEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA		RANGO NORMAL
3.1 mmol/L		0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 09:45	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	
FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 15:26 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA		RANGO NORMAL
3.2 mmol/L		0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 15:29:14	ACIDO LACTICO EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 15:01	TOMOGRAFíA COMPUTADA DE TóRAX

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 06:39 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC TORAX CON CONTRASTE.

Se realiza adquisición volumétrica desde las bases del tórax hasta los ápices posterior a la administración de medio de contraste endovenoso.

Estructuras vasculares de calibre normal.
Obliteración de un segmento de aproximadamente 18 mm de longitud del bronquio principal derecho.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior derecho.
Atelectasia de ambos lóbulos inferiores.
Derrames pleurales bilaterales.
Tubos de toracostomías con extremos en la base y en el ápice del hemitórax derecho.
Estructuras óseas sin alteración.

CONCLUSIÓN.

Consolidación en el lóbulo superior derecho.
Atelectasias de ambos lóbulos inferiores.
Derrames pleurales bilaterales.
Obliteración de un segmento del bronquio principal derecho.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:53:32	Consolidaci&#65533;n en el l&#65533;bulo superior derecho. Atelectasias de ambos l&#65533;bulos inferiores. Derrames pleurales bilaterales. Obliteraci&#65533;n de un segmento del bronquio principal derecho.	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 15:26	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 17:29 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN RESULTADO

RAI NEGATIVO

SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS “O” POSITIVO

OBSERVACIONES:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 18:45:58	O POSITIVO ----------	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 15:26	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 17:29 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	"O"
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 18:45:58	O POSITIVO ----------	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 15:26	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 17:29 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	"O"
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 18:45:58	O POSITIVO ----------	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:47	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:30 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.96			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:47 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:30 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	26.0	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 05:21 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.6 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48 | RADIOGRAFIA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 07:29 - FIRMADO POR: MARIA CONSUELO CARRILLO BAYONA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TÓRAX PORTÁTIL

HALLAZGOS:

La silueta cardiaca es normal.

La vasculatura pulmonar no presenta alteraciones.

NDerrame pleural bilateral con tubo de toracostomía derecho. Infiltrados intersticiales reticulares.

Catéter subclavio derecho con su extremo distal en vena cava superior. Tubo orotraqueal con su extremo distal a 20 mm de la carina.

CONCLUSIÓN:

CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 07:38:01	RADIOGRAFIA DE T&#65533;RAX PORT&#65533;TIL HALLAZGOS: La silueta cardiaca es normal. La vasculatura pulmonar no presenta alteraciones. NDerrame pleural bilateral con tubo de toracostom&#65533;a derecho. Infiltrados intersticiales reticulares. Cat&#65533;ter subclavio derecho con su extremo distal en vena cava superior. Tubo orotraqueal con su extremo distal a 20 mm de la carina.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 05:01 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 05:17 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:
SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:15:10	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 05:01 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 05:17 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones: SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:15:10	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 08:54	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 14:52 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.7 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 17:53:22	potasio normal, acido lactico normal	MARTHA LUC&#65533;A COLONIA GARC&#65533;A - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 09:01	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 16:35 - FIRMADO POR: JAVIER JOSE LUQUE NAVARRO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

ECO TORAX

HEMITORAX DERECHO:

Se practica barrido total sobre el hemitorax, encontrandose evidencia de derrame pleural.

HEMITORAX IZQUIERDO:

Se practica barrido total sobre el hemitorax. Sin encontrar evidencias de líquido intrapleural ni de condensaciones.

OBSERVACIÓN ADICIONAL AL RESULTADO

FECHA	PROFESIONAL	OBSERVACIÓN MÉDICA
16/08/2016 04:38 PM	JAVIER JOSE LUQUE NAVARRO - M&#65533;DICO(A) RADIOLOGO	sE HACE NOTA ACLARATORIA SOBRE EL REPORTE ANTERIOR . SE OBSERVA DERRAME PLEURAL BILATERAL EN MINIMA CANTIDAD

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 16:54:05	ecografia de torax: DERRAME PLEURAL BILATERAL EN MINIMA CANTIDAD	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 09:32 - FIRMADO POR: JUAN CARLOS COLLAZOS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTATIL

HALLAZGOS:

Estudio realizado en proyección AP.

Acentuación del intersticio en forma difusa, con predominio parahiliar y en las bases, con abundantes infiltrados peribronquiales parahiliares bilaterales, con derrames pleurales de prdominio derecho.
Crecimiento global de cámaras cardiacas, cayado aórtico denso y elongado, redistribución del flujo pulmonar hacia los ápices, crecimiento del tronco de la pulmonar.
Osteopenia generalizada.TOT en adecuada localizacion. Cateter subclavio derecho en vena cava superior

CONCLUSIÓN:

VER DESCRIPCION

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 12:10:20	RADIOGRAF&#65533;A DE T&#65533;RAX PORTATIL HALLAZGOS: Estudio realizado en proyecci&#65533;n AP. Acentuaci&#65533;n del intersticio en forma difusa, con predominio parahiliar y en las bases, con abundantes infiltrados peribronquiales parahiliares bilaterales, con derrames pleurales de prdominio derecho. Crecimiento global de c&#65533;maras cardiacas, cayado a&#65533;rtico denso y elongado, redistribuci&#65533;n del flujo pulmonar hacia los &#65533;pices, crecimiento del tronco de la pulmonar. Osteopenia generalizada.TOT en adecuada localizacion. Cateter subclavio derecho en vena cava superior	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 03:56 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.8	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.00			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 03:57 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	38.4	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:21 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.5 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 16:48 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades cardíacas.

Vasculatura pulmonar sin alteraciones
Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y signos de pérdida volumen en la base pulmonar derecha con obliteración del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural, y presencia de algunas atelectasias planas subsegmentarias en el ápice pulmonar derecho
Tubo de toracostomía cerrado derecho con extremo distal en el aspecto posterior de la base pulmonar
Catéter subclavio derecho con extremo distal en la aurícula derecha. Tubo orotraqueal en adecuada localización.
Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 16:50:49	RX DE TORAX PORTATIL: Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades card□acas. Vasculatura pulmonar sin alteraciones Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y signos de p□rdida volumen en la base pulmonar derecha con obliteraci□n del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural, y presencia de algunas atelectasias planas subsegmentarias en el □pice pulmonar derecho Tubo de toracostom□a cerrado derecho con extremo distal en el aspecto posterior de la base pulmonar Cat□ter subclavio derecho con extremo distal en la aur□cula derecha. Tubo orotraqueal en adecuada localizaci□n. Estructuras □seas y tejidos blandos sin alteraciones. Elementos de monitoreo card□aco externo	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 05:30 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.1	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.03			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 06:28:07	ptt elevado, leucocitosis, neutrofilia, anemia, no otras alteraciones	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 05:30 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	54.9	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 06:28:07	ptt elevado, leucocitosis, neutrofilia, anemia, no otras alteraciones	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:59 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.4 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 11:08 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
No se define consolidación del parénquima pulmonar.
Banda atelectásica en el lóbulo superior derecho.
Derrame pleural derecho.
Elevación del hemidiafragma derecho.
Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 2 cm de la carina.
Catéter subclavio derecho con extremo proyectado en unión cavoatrial.
Tubo de toracostomía proyectada en el quinto espacio intercostal derecho

CONCLUSIÓN
Derrame pleural derecho.
Elevación del hemidiafragma derecho.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 14:03:33	RX DE TORAX PORTATIL: □nica proyecci□n frontal El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. No se define consolidaci□n del par□nquima pulmonar. Banda atelect□sica en el l□bulo superior derecho. Derrame pleural derecho. Elevaci□n del hemidiafragma derecho. Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 2 cm de la carina. Cat□ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni□n cavoatrial. Tubo de toracostom□a proyectada en el quinto espacio intercostal derecho CONCLUSI□N Derrame pleural derecho. Elevaci□n del hemidiafragma derecho.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 03:23 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.02			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 03:23 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	33.2	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 03:21 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

2.6 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 15:39 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Bandas atelectásicas en el lóbulo superior e inferior derecho.
No se define consolidación del parénquima pulmonar.
Obliteración del ángulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural.
Elevación del hemidiafragma derecho.
Tubo de toracostomía proyectada en el sexto espacio intercostal derecho.
Catéter subclavio derecho con extremo ventana vena cava superior.
Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 4 cm de la carina.

CONCLUSIÓN

Derrame pleural derecho?.
Bandas atelectásicas en el lóbulo superior e inferior derecho..

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 17:40:46	El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. Bandas atelect□sicas en el l□bulo superior e inferior derecho. No se define consolidaci□n del par□nquima pulmonar. Obliteraci□n del □ngulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural. Elevaci□n del hemidiafragma derecho. Tubo de toracostom□a proyectada en el sexto espacio intercostal derecho. Cat□ter subclavio derecho con extremo ventana vena cava superior. Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 4 cm de la carina.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 04:39 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.7	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.09			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:26:12	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 04:39 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	56.8	24,3	35,0	SEGUNDOS

CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:26:12	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02 — ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 07:25 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

1.9 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 08:24:42	LACTATO NORMAL -------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 22:37 — ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 00:33 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

RASTREO DE ANTICUERPOS: NEGATIVO

SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS “O” POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 00:50:03	GRUPO SANGUINEO: "O" FACTOR RH: POSITIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 22:37 — HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 00:33 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	"O"
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 00:50:03	GRUPO SANGUINEO: "O" FACTOR RH: POSITIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 22:37 — HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 00:33 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	"O"
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 00:50:03	GRUPO SANGUINEO: "O" FACTOR RH: POSITIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42 — RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 09:29 - FIRMADO POR: MARTHA CATALINA WILCHES VANEGAS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL

Hallazgos:

Proyección única anteroposterior.
Silueta cardíaca no valorable por la proyección.
Derrame pleural derecho.
Estructuras óseas sin alteraciones.
Catéter venoso central de acceso subclavio derecho con la punta en la vena cava superior.
Tubo endotraqueal con la punta a 3 cm de la carina.

Conclusión:
Ver descripción.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 09:59:20	Proyecci&#65533;n &#65533;nica anteroposterior. Silueta card&#65533;aca no valorable por la proyecci&#65533;n. Derrame pleural derecho. Estructuras &#65533;seas sin alteraciones. Cat&#65533;ter venoso central de acceso subclavio derecho con la punta en la vena cava superior. Tubo endotraqueal con la punta a 3 cm de la carina.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42 — TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 06:09 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.4	9.1	12.1	SEGUNDOS

INR	1.06			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 06:10:54	ptt levemente prolongado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 06:09 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	38.3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 06:10:54	ptt levemente prolongado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 14:25 - FIRMADO POR: ALBERTO HUERTAS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax portátil:

Proyección única frontal portátil en la que se demuestra cardiomegalia no valorable con aorta densa elongada.

Disminución en la transparencia del hemitórax derecho en probable relación con líquido pleural sin poder descartar proceso parenquimatoso evolutivo asociado.

Tubo de drenaje en este hemitórax en aparente adecuada posición.

Discreto recargo hiliar bilateral con ligero aumento de la trama intersticial pulmonar.

Catéter subclavio derecho con extremo en unión cavo-atrial.

Tubo endotraqueal en adecuada posición.

Correlacionar con evolución tanto clínica como radiológica.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:36:00	Proyecci&#65533;n &#65533;nica frontal port&#65533;til en la que se demuestra cardiomegalia no valorable con aorta densa elongada. Disminuci&#65533;n en la transparencia del hemit&#65533;rax derecho en probable relaci&#65533;n con l&#65533;quido pleural sin poder descartar proceso parenquimatoso evolutivo asociado. Tubo de drenaje en este hemit&#65533;rax en aparente adecuada posici&#65533;n. Discreto recargo hiliar bilateral con ligero aumento de la trama intersticial pulmonar. Cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo en uni&#65533;n cavo-atrial. Tubo endotraqueal en adecuada posici&#65533;n. Correlacionar con evoluci&#65533;n tanto cl&#65533;nica como radiol&#65533;gica.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 04:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.07			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 06:04:20	leucocitos, neutrofilos elevados, anemia,ptt levemente prolongado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 04:28 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	51.6	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 06:04:20	leucocitos, neutrofilos elevados, anemia,ptt levemente prolongado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:44 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 11:26 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.1 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 12:30:10	ACIDO LACTICO NORMAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 12:30	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 14:07 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:45:50	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 12:31	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 14:07 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:45:50	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 12:31	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 14:07 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:45:50	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 14:26 - FIRMADO POR: ALBERTO HUERTAS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax portátil:

Con respecto a estudio previo parece aumentar el tamaño de la silueta cardiaca con probable prominencia del pedículo vascular.

Igualmente se demuestran mayores signos de recargo hiliar bilateral con ligero infiltrado intersticial reticular en forma subyacente.

Parece igualmente aumentar la cantidad de líquido pleural derecho.

Tubo endotraqueal en este mismo hemitórax en adecuada posición.

Se coloca catéter subclavio derecho con extremo en vena cava superior.

Importante correlacionar con evolución clínica.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:48	Con respecto a estudio previo parece aumentar el tama&#65533;o de la silueta cardiaca con probable prominencia del ped&#65533;culo vascular. Igualmente se demuestran mayores signos de recargo hiliar bilateral con ligero infiltrado intersticial reticular en forma subyacente. Parece igualmente aumentar la cantidad de l&#65533;quido pleural derecho. Tubo endotraqueal en este mismo hemit&#65533;rax en adecuada posici&#65533;n. Se coloca cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo en vena cava superior.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 05:01 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.06			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 05:01 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	86.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:01 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 05:17 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.6 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 08:22 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 13:25 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.5 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:21	HIPOKALEMIA LEVE	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 14:11 - FIRMADO POR: JUAN PABLO GARCIA CAMARGO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX AP UNICA PROYECCION.

HALLAZGOS:

Silueta cardiaca con signos de cardiomegalia global.
La vasculatura pulmonar central es de adecuado curso y calibre.
Persistencia de derrame pleural derecho que no ha cambiado en comparacion con estudio previo.
Tubo de toracostomia derecho en base pulmonar.
No hay otras opacidades que ocupen los cuadrantes pulmonares.
Angulos costofrenicos libres.
Intubacion orotraqueal con extremo distal a 3cm de la carina.
Cateter subclavio derecho con extremo distal en union cavoatrial.
Densidad osea conservada

Opinion:

VER HALLAZGOS

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:15:08	RX TORAX AP UNICA PROYECCION. HALLAZGOS: Silueta cardiaca con signos de cardiomegalia global. La vasculatura pulmonar central es de adecuado curso y calibre. Persistencia de derrame pleural derecho que no ha cambiado en comparacion con estudio previo. Tubo de toracostomia derecho en base pulmonar. No hay otras opacidades que ocupen los cuadrantes pulmonares. Angulos costofrenicos libres. Intubacion orotraqueal con extremo distal a 3cm de la carina. Cateter subclavio derecho con extremo distal en union cavoatrial. Densidad osea conservada	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:34 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.16			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:34 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	36.5	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:32	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO
FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 04:19 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.0 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 16:37	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 18:50 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.10			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:34:40	TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 16:37	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 18:50 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	23.1	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:34:40	TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 10:29	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 12:45 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN RESULTADO

RAI NEGATIVO

SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS “O” POSITIVO

OBSERVACIONES:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:14:55	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 10:29	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 12:45 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	"O"
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:14:55	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 10:29	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 12:45 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	"O"
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:14:55	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 10:30 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 12:45 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COPMPATIBLES

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:14:55	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 10:30 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 12:45 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLES

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:14:55	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones: SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 08:16 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 11:04 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
No se define consolidación del parénquima pulmonar.
Derrame pleural derecho. No se descarta patología parenquimatosa pulmonar subyacente.
Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 4 cm de la carina.
Sonda de tungsteno con extremo ventana cámara gástrica.
Catéter subclavio derecho con extremo ventana vena cava superior.

CONCLUSIÓN

Derrame pleural derecho.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 11:28:53	CONCLUSI◆N Derrame pleural derecho.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 17:41 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

HALLAZGOS:

Aorta densa elongada con ateromas calcificados proyectados en su botón y ensanchada con crecimiento global de cavidades cardíacas
Vasculatura pulmonar sin alteraciones
Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y bibasales, con múltiples atelectasias planas subsegmentarias en la base pulmonar derecha y obliteración del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural.
Catéter subclavio derecho con extremo distal en la unión cavo-atrial . Tubo orotraqueal en adecuada localización. Tubo de toracostomía cerrado derecho en el aspecto posterior y basal del hemitórax
Estructuras óseas la y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 17:47:53	RX DE TORAX PORTATIL: HALLAZGOS: Aorta densa elongada con ateromas calcificados proyectados en su bot◆n y ensanchada con crecimiento global de cavidades card◆acas Vasculatura pulmonar sin alteraciones Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y bibasales, con m◆ltiples atelectasias planas subsegmentarias en la base pulmonar derecha y obliteraci◆n del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural. Cat◆ter subclavio derecho con extremo distal en la uni◆n cavo-atrial . Tubo orotraqueal en adecuada localizaci◆n. Tubo de toracostom◆a cerrado derecho en el aspecto posterior y basal del hemit◆rax Estructuras ◆seas la y tejidos blandos sin alteraciones. Elementos de monitoreo card◆aco externo	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 03:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.17			

CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 03:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	59.3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:16 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 03:39 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.5 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 16:31 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 17:33 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:
SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 17:46:58	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 16:31 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 17:33 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 17:46:58	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 07:52 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax proyección única AP portátil:

Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades cardíacas

Vasculatura pulmonar sin alteraciones
Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y mmixtas en la base pulmonar derecha con atelectasias planas subsegmentarias y obliteración del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural

Sonda nasogástrica en curso y catéter subclavio derecho con extremo distal en la vena cava superior. Tubo orotraqueal en adecuada localización.
Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 11:14:48	Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades card&#65533;acas Vasculatura pulmonar sin alteraciones Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y mmixtas en la base pulmonar derecha con atelectasias planas subsegmentarias y obliteraci&#65533;n del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural Sonda nasog&#65533;strica en curso y cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo distal en la vena cava superior. Tubo orotraqueal en adecuada localizaci&#65533;n. Estructuras &#65533;seas y tejidos blandos sin alteraciones. Elementos de monitoreo card&#65533;aco externo	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:19 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.3	9.1	12.1	SEGUNDOS

INR	1.14			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:19 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	85.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:50 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:27 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

2.8 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 20:28 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 22:05 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZAN 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ""O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 02:04:26	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 20:28 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 22:05 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZAN 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ""O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 02:04:26	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 16:18 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior izquierdo y en ambos lóbulos inferiores.
Obliteración del ángulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural.
Tubo endotraqueal con extremo proyectado 5 cm de la carina.
Catéter subclavio derecho con extremo proyectado en unión cavoatrial.

CONCLUSIÓN

Consolidaciones multilobares.
Derrame pleural derecho?

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-26 16:19:22	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. Opacidades parenquimatosas de patr&#65533;n alveolar en el l&#65533;bulo superior izquierdo y en ambos l&#65533;bulos inferiores. Obliteraci&#65533;n del &#65533;ngulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural. Tubo endotraqueal con extremo proyectado 5 cm de la carina. Cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni&#65533;n cavoatrial.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:50 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.7	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.09			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:50 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	25.5	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:58 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.4 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 05:12 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.17			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 05:12 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	29.1	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:50 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.5 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | RADIOGRAFIشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 17:07 - FIRMADO POR: MARIA CONSUELO CARRILLO BAYONA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TÓRAX PORTÁTIL

HALLAZGOS:

Proyección única AP.

Cardiomegalia. Elongación del cayado aórtico.

La vasculatura pulmonar central es prominente.

Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares

Derrame pleural bilateral

Catéter Subclavio derecho con su extremo distal en la vena cava superior. Tubo orotraqueal con su extremo distal a 40 mm de la carina
Sonda en trayecto esofagogástrico

Osteopenia

OPINIÓN: EDEMA PULMONAR

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 18:50:21	La vasculatura pulmonar No es valorable Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares Derrame pleural bilateral Cat€ter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior Sonda en trayecto esofagog€strico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina Estructuras €seas normales	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 03:56 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.8	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.00			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 03:56 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	30.9	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:17 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 03:28 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.3 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 09:15 | ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 13:50 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN RESULTADO

RASTREO DE ANTICUERPOS - RAI NEGATIVO

SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS “O” POSITIVO

OBSERVACIONES:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 14:15:41	GRUPO O +, PARA TRANSFUSION	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 09:15 | HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 13:50 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	0
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 14:15:41	GRUPO O +, PARA TRANSFUSION	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 09:15 | HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 13:51 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	O
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 14:15:41	GRUPO O +, PARA TRANSFUSION	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 17:07 - FIRMADO POR: MARIA CONSUELO CARRILLO BAYONA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TÓRAX PORTÁTIL

HALLAZGOS:

Proyección única AP.

Cardiomegalia.

La vasculatura pulmonar No es valorable

Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares

Derrame pleural bilateral

Catéter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior

Sonda en trayecto esofagogástrico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina

Estructuras óseas normales

OPINIÓN: EDEMA PULMONAR

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 18:50:08	La vasculatura pulmonar No es valorable Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares Derrame pleural bilateral Cat€ter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior Sonda en trayecto esofagog€strico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina Estructuras €seas normales	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:49 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.10			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:50 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	89.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:22 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 08:06 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.3 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 08:41	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 16:06 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:
SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOA "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 16:50:32	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones:	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 08:41	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 16:06 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZA UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOA "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 16:50:32	PRUEBA RESULTADO PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO COMPATIBLE Observaciones:	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 07:30 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax proyección única AP portátil:

HALLAZGOS:

Silueta cardiovascular normal
Opacidades mixtas de tendencia alveolar a nivel parahiliar bilateral apical izquierda y basal izquierdo. Atelectasias planas subsegmentarias en la base pulmonar derecha. Mala definición del seno costofrenico lateral izquierdo.
Sonda nasogástrica en curso y catéter subclavio derecho con extremo distal en la vena cava superior . Tubo orotraqueal en adecuada localización.
Tubos de toracostomía cerrada en hemitórax derecho izquierdo con su extremo distal proyectado en el aspecto posterior de este hemitórax.
Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 07:43:11	Silueta cardiovascular normal Opacidades mixtas de tendencia alveolar a nivel parahiliar bilateral apical izquierda y basal izquierdo. Atelectasias planas subsegmentarias en la base pulmonar derecha. Mala definici&#65533;n del seno costofrenico lateral izquierdo. Sonda nasog&#65533;strica en curso y cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo distal en la vena cava superior . Tubo orotraqueal en adecuada localizaci&#65533;n. Tubos de toracostom&#65533;a cerrada en hemit&#65533;rax derecho izquierdo con su extremo distal proyectado en el aspecto posterior de este hemit&#65533;rax. Estructuras &#65533;seas y tejidos blandos sin alteraciones. Elementos de monitoreo card&#65533;aco externo	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:52 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.99			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:52 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	33.2	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 10:51 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidad parenquimatosa de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.
Áreas de vidrio esmerilado en el lóbulo inferior derecho.
Obliteración del ángulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural.
Catéter subclavio derecho con extremo proyectado en unión cavoatrial.
Tubo de traqueostomía.
Sonda enteral.

CONCLUSIÓN

Consolidaciones en el lóbulo superior e inferior izquierdo.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 17:48:04	RX TORAX PORT◆TIL ◆nica proyecci◆n frontal El tama◆o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci◆n y espiraci◆n. Vascularizaci◆n pulmonar normal. Opacidad parenquimatosa de patr◆n alveolar en el l◆bulo superior e inferior izquierdo. ◆reas de vidrio esmerilado en el l◆bulo inferior derecho. Obliteraci◆n del ◆ngulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural. Cat◆ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni◆n cavoatrial. Tubo de traqueostom◆a. Sonda enteral.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 05:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.8	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.0			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:51:56	acido lactico normal	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 05:43 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	27.6	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:51:56	acido lactico normal	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35 | FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 16:41 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO	VALOR NORMAL
FOSFORO	2.7 mg/dL	2.50 – 4.50 mg/dL

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 16:58:10	El tama◆o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci◆n y espiraci◆n. Vascularizaci◆n pulmonar normal. Opacidad parenquimatosa de patr◆n alveolar en el l◆bulo superior e inferior izquierdo. ◆reas de vidrio esmerilado en el l◆bulo inferior derecho. Obliteraci◆n del ◆ngulo costofrenico derecho que sugiere derrame pleural. Cat◆ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni◆n cavoatrial. Tubo de traqueostom◆a. Sonda enteral.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 05:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
2.1 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:51:56	acido lactico normal	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 13:43 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.
Bandas atelectásicas parahiliares del lado derecho.

Catéter subclavio derecho con extremo proyectado en unión cavoatrial.
Tubo de traqueostomía.
Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la cámara gástrica.

CONCLUSIÓN

Consolidaciones multilobares.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 14:03:34	única proyecci n frontal El tama o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci n y espiraci n. Vascularizaci n pulmonar normal. Opacidades parenquimatosas de patr n alveolar en el l bulo superior e inferior izquierdo. Bandas atelect sicas parahiliares del lado derecho. Cat ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni n cavoatrial. Tubo de traqueostom a. Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la c mara g strica.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 05:04 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.16			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 06:09:24	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, PTT PROLONGADOS,	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 05:04 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	85.7	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 06:09:24	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, PTT PROLONGADOS,	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:49 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 09:17 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.8 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:49 | FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 15:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO	VALOR NORMAL
FOSFORO	3.2 mg/dL	2.5-4.5 mg/dL

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:22:06	l tama o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci n y espiraci n. Vascularizaci n pulmonar normal. Opacidades parenquimatosas de patr n alveolar en el l bulo superior e inferior izquierdo. Bandas atelect sicas parahiliares del lado derecho. Cat ter subclavio derecho con extremo proyectado en uni n cavoatrial. Tubo de traqueostom a. Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la c mara g strica.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 14:03 - FIRMADO POR: CAROLINA ZUشIGA ISAACS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:

HALLAZGOS:

Única proyección AP.

Silueta cardioaórtica no valorable en el presente estudio con gran cantidad de opacidades mixtas predominantemente alveolares en todo el hemitórax izquierdo y base del hemitórax derecho sin poderse descartar sobreinfección o masa adyacente, por lo que dicho hallazgo debe correlacionarse con estudio complementario y/o con clínica actual con el fin de determinar etiología.

No se descarta derrame pleural derecho.

Ángulos cardio y costofrénico izquierdo libre.

Gran elevación del hemidiafragma derecho con respecto al contralateral.

Banda parenquimatosa en el tercio medio del hemitórax derecho.

Traquea ligeramente desplazada hacia a la derecha, con traqueostomía en su interior a 3 cm de la carina.

Catéter de acceso subclavio derecho con extremo distal en unión cavo atrial.

Sonda enteral, con extremo distal visualizado en hipocondrio izquierdo.

CONCLUSIÓN:
VER DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 14:25:09	ngulos cardio y costofr nico izquierdo libre. Gran elevaci n del hemidiafragma derecho con respecto al contralateral. Banda parenquimatosa en el tercio medio del hemit rax derecho. Traquea ligeramente desplazada hacia a la derecha, con traqueostom a en su interior a 3 cm de la carina. Cat ter de acceso subclavio derecho con extremo distal en uni n cavo atrial. Sonda enteral, con extremo distal visualizado en hipocondrio izquierdo.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:50 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.7	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.09			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:50 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	50.5	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:59 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.7 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 09:50 | TOMOGRAFA COMPUTADA DE TRAX

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 08:05 - FIRMADO POR: JORGE ENRIQUE FUENTES - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC DE TORAX CON CONTRASTE

Se realizan cortes axiales con técnica helicoidal de multidetectores desde el estrecho toráxico superior hasta las bases pulmonares, despues de la administracion de medio de contraste. Se adicionan reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS

Extensa consolidación parenquimatosa con broncograma aéreo que compromete el lóbulo superior izquierdo, la língula y el lóbulo inferior ipsilateral.
Derrame pleural bilateral con atelectasia pasiva subsegmentaria basal derecha.
Cánula de traqueostomía con extremo en adecuada posición.
Sonda esofagogástrica con extremo del estómago.
El corazón es de tamaño normal.
La aorta y la vascularización pulmonar no presentan alteraciones.
No se identifican masas ni adenomegalias mediastinales.
La tráquea y los bronquios fuentes principales son de curso y calibre normales.
Colección perihepática parcialmente visualizada de 83 mm.

CONCLUSIÓN
CONSOLIDACIÓN QUE COMPROMETE LA MAYOR PARTE DEL PULMÓN IZQUIERDO.
DERRAME PLEURAL BILATERAL CON ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL DERECHA.
COLECCIÓN PERIHEPÁTICA PARCIALMENTE VISUALIZADA.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:15:44	xtensa consolidaci n parenquimatosa con broncograma a reo que compromete el l bulo superior izquierdo, la l ngula y el l bulo inferior ipsilateral. Derrame pleural bilateral con atelectasia pasiva subsegmentaria basal derecha.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | RADIOGRAFA DE TRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 07:58 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL.

Unica proyección frontal.

HALLAZGOS:

El tamaño de la silueta cardíaca no se evalúa por espiración.

Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.

Obliteración del ángulo costofrénico izquierdo que sugiere derrame pleural.

Tubo de traqueostomia.

Cáteter subclavio derecho con extremo proyectado en la unión cavo atrial.

Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la cámara gástrica.

CONCLUSIÓN
CONSOLIDACIONES MULTILOBARES.
DERRAME PLEURAL IZQUIERDO?.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 11:33:33	RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL: CONSOLIDACIONES MULTILOBARES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO?.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:27 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.10			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:27 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	39.9	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:28 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 04:12 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.3 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 09:42 | ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 13:38 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN RESULTADO

RASTREO DE ANTICUERPOS - RAI NEGATIVO

SE CRUZAN 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS “O” POSITIVO COMPATIBLES.

OBSERVACIONES:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:17	RASTREO DE ANTICUERPOS - RAI NEGATIVO SE CRUZAN 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS ﷺ POSITIVO COMPATIBLES.	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 09:42 | HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 13:38 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	O

RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:17	RASTREO DE ANTICUERPOS - RAI NEGATIVO SE CRUZAN 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS ﷺ POSITIVO COMPATIBLES.	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 09:42 | HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 13:38 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUﷺEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	O
FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:17	RASTREO DE ANTICUERPOS - RAI NEGATIVO SE CRUZAN 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS ﷺ POSITIVO COMPATIBLES.	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 12:38 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 13:44 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUﷺEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	COMPATIBLE

Observaciones:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:30	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE Observaciones:	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 12:38 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 13:44 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUﷺEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	COMPATIBLE

Observaciones:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:30	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE Observaciones:	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 12:38 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 13:44 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUﷺEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO	COMPATIBLE

Observaciones:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:30	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO COMPATIBLE Observaciones:	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:44 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.7	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.09			

CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:45 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	71.6	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:53 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 05:18 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.3 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:00 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 14:12 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL.

Unica proyección frontal.

HALLAZGOS:

El tamaño de la silueta cardíaca no se evalúa por espiración.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.
Obliteración del ángulo costofrénico izquierdo que sugiere derrame pleural.
Tubo de traqueostomia.
Cáteter subclavio izquierdo con extremo proyectado en la vena cava superior.
Sonda enteral.

CONCLUSIÓN
CONSOLIDACIONES MULTILOBARES.
DERRAME PLEURAL IZQUIERDO?.
NO HAY CAMBIOS SIGNIFICATIVOS CON RESPECTO A LOS ESTUDIOS PREVIOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:07:44	CONCLUSI◆N CONSOLIDACIONES MULTILOBARES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO?. NO HAY CAMBIOS SIGNIFICATIVOS CON RESPECTO A LOS ESTUDIOS PREVIOS.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-05 00:48 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 10:09 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL.

Unica proyección frontal.

HALLAZGOS:

El tamaño de la silueta cardíaca no se evalúa por espiración.

Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.

Obliteración del ángulo costofrénico izquierdo que sugiere derrame pleural.

Tubo de traqueostomia.

Cáteter subclavio izquierdo con extremo proyectado en la vena cava superior.

Sonda enteral.

CONCLUSIÓN
CONSOLIDACIONES MULTILOBARES.
DERRAME PLEURAL IZQUIERDO?.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 11:32:52	RADIOGRAFIA DE TORAX: CONSOLIDACIONES MULTILOBARES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO?.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-05 08:40 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 07:28 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax proyección única AP portátil:

Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades cardíacas
Vasculatura pulmonar sin alteraciones
Opacidades de ocupación alveolar a nivel parahiliar y basal izquierdo con mala definición del seno costofrénico lateral por derrame pleural.
Atelectasias planas subsegmentarias en la base pulmonar derecha con obliteración del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural

Sonda nasogástrica en curso y catéter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior. Canula de traqueostomia en adecuada localizacion.
Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 10:19:39	Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades card□acas Vasculatura pulmonar sin alteraciones Opacidades de ocupaci□n alveolar a nivel parahiliar y basal izquierdo con mala definici□n del seno costofr□nico lateral por derrame pleural. Atelectasias planas subsegmentarias en la base pulmonar derecha con obliteraci□n del seno costofrenico lateral derecho por derrame pleural Sonda nasog□strica en curso y cat□ter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior. Canula de traqueostomia en adecuada localizacion. Estructuras □seas y tejidos blandos sin alteraciones. Elementos de monitoreo card□aco externo	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 11:19 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.
Aumento en la densidad del hemitórax izquierdo que sugiere derrame pleural.
Tubo de traqueostomía.
Catéter subclavio derecho con extremo proyectado en la vena cava superior.
Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la cámara gástrica.

CONCLUSIÓN
Consolidaciones multilobares.
Derrame pleural izquierdo?.
No hay cambios significativos con respecto al estudio previo.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 14:45:13	Consolidaciones multilobares. Derrame pleural izquierdo?. No hay cambios significativos con respecto al estudio previo.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:03 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.02			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:03 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	42.3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:15	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:04 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.1 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 14:36 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TÓRAX PORTÁTIL:

Extensas opacidades izquierdas con áreas condensantes y no permiten delimitar contornos cardíacos o diafragmáticos.
Algunos cambios bronconeumónicos basales derechos.
Catéter en cava superior y cánula de traqueostomía en posición correcta.
Sonda dirigida hacia el estómago
osteopenia.

Conclusión:

EXTENSAS OPACIDADES IZQUIERDAS CON ÁREAS CONDENSANTES.
BRONCONEUMONÍA BASAL DERECHA.
CARDIOMEGALIA IMPORTANTE SIN APARENTE COMPROMISO HEMODINÁMICO.
CATÉTER Y CÁNULA POSICIÓN CORRECTA.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 15:14:09	EXTENSAS OPACIDADES IZQUIERDAS CON ÁREAS CONDENSANTES. BRONCONEUMONÍA BASAL DERECHA. CARDIOMEGALIA IMPORTANTE SIN APARENTE COMPROMISO HEMODINÁMICO. CATÉTER Y CÁNULA POSICIÓN CORRECTA.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:11 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.99			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:12 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	48.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 11:54 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior e inferior izquierdo.
Aumento homogéneo en la densidad del hemitórax derecho que sugiere derrame pleural.
Tubo de traqueostomía.
Atelectásicas izquierdo con extremo proyectado en la vena cava superior.
Sonda enteral.

CONCLUSIÓN
Consolidaciones en el lóbulo superior e inferior izquierdo.
Derrame pleural izquierdo?.
No hay cambios significativos con respecto a los estudios previos.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 17:57:01	RX TORAX PORT&#65533;TIL &#65533;nica proyecci&#65533;n frontal El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. Opacidades parenquimatosas de patr&#65533;n alveolar en el l&#65533;bulo superior e inferior izquierdo. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax derecho que sugiere derrame pleural. Tubo de traqueostom&#65533;a. Atelect&#65533;sicas izquierdo con extremo proyectado en la vena cava superior. Sonda enteral. CONCLUSI&#65533;N Consolidaciones en el l&#65533;bulo superior e inferior izquierdo. Derrame pleural izquierdo?. No hay cambios significativos con respecto a los estudios previos.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.5	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.97			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:31:52	coagulopatico sin leucocitosis	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	53.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:31:52	coagulopatico sin leucocitosis	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:53 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 07:18 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

1.2 mmol/L	RANGO NORMAL 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 10:01:23	ACIDO LACTICO NORMAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 12:04 - FIRMADO POR: ALBERTO HUERTAS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax portátil:

Proyección única frontal portátil en la que se demuestra silueta cardio aórtica no valorables.

Disminución generalizada de la transparencia del hemitórax izquierdo en probable relación con proceso parenquimatoso de naturaleza específica a determinar siendo importante si es posible comparar con estudios previos y/o en sudefecto complementarios.
Atelectasias subsegmentarias hacia el tercio medio del pulmón izquierdo.

Cánula de traqueostomía en adecuada posición.

Sonda esofagogástrica cuyo extremo parece estar localizada en estómago.

Catéter subclavio izquierdo con extremo en vena cava superior.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 18:44:20	Proyecci&#65533;n &#65533;nica frontal port&#65533;til en la que se demuestra silueta cardio a&#65533;rtica no valorables. Disminuci&#65533;n generalizada de la transparencia del hemit&#65533;rax izquierdo en probable relaci&#65533;n con proceso parenquimatoso de naturaleza espec&#65533;fica a determinar siendo importante si es posible comparar con estudios previos y/o en sudefecto complementarios. Atelectasias subsegmentarias hacia el tercio medio del pulm&#65533;n izquierdo. C&#65533;nula de traqueostom&#65533;a en adecuada posici&#65533;n. Sonda esofagog&#65533;strica cuyo extremo parece estar localizada en est&#65533;mago. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo en vena cava superior.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 04:46 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.8	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.0			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 04:46 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	91.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 04:18 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

1.0 mmol/L	RANGO NORMAL 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 05:06 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	9.45	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.88			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 05:06 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	> 3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 14:13 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidad parenquimatosa de patrón alveolar en el lóbulo superior izquierdo.
Aumento homogéneo en la densidad del hemitórax derecho que sugiere derrame pleural.
Tubo de traqueostomía.
Catéter subclavio izquierdo con extremo ventana vena cava superior.
Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la cámara gástrica.

CONCLUSIÓN

Consolidación en el lóbulo superior izquierdo.
Aumento homogéneo en la densidad del hemitórax izquierdo que sugiere derrame pleural.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 15:05:53	Consolidaci&#65533;n en el l&#65533;bulo superior izquierdo. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo que sugiere derrame pleural.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:41 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.5	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.97			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:42 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	48.3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:36 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:30 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOثO SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
0.7 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 14:02 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidad parenquimatosa de patrón alveolar en el lóbulo superior izquierdo.
Aumento homogéneo en la densidad del hemitórax derecho que sugiere derrame pleural.
Tubo de traqueostomía.
Catéter subclavio izquierdo con extremo ventana vena cava superior.
Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la cámara gástrica.

CONCLUSIÓN

Consolidación en el lóbulo superior izquierdo.
Aumento homogéneo en la densidad del hemitórax izquierdo que sugiere derrame pleural.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 15:05:19	Consolidaci&#65533;n en el l&#65533;bulo superior izquierdo. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo que sugiere derrame pleural.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59	CALCIO IONICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 02:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

RESULTADO	UND
1.03	mmol/L

INTERVALO DE REFERENCIA

ADULTOS		1,12 - 1,32
NIÑOS	0 - 1 MES	1,0 - 1,5
	1 - 6 MESES	0,95 - 1,5
	1 - 19 AÑOS	1,22 - 1,37

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 16:00	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 02:37 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.4 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:08:39	ACIDO LACTICO NORMAL EN SANGRE	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 11:58	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 14:48 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

LIQUIDO PLEURAL

COLOR	AMARILLO
ASPECTO	LIG.TURBIO
DENSIDAD	1015
PH	8.0

RECUENTO CELULAR

LEUCOCITOS	1.050X ul
HEMATIES	10.00/ ul-normales

QUIMICA

GLUCOSA	90.80mg/dl
PROTEINAS	100.20g/dl
LDH	110.6U/L

AMILASA	24.91U/L
ALBUMINA	0.43

WRIGTH: 90 % PMN

GRAM: NEGATIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 15:04:08	EN RESULTADO RANGO NORMAL COLORACION TINTA CHINA NEGATIVO - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NU◆EZ PEREZ - BACTERIOLOGIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 11:59 | EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 23:14 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

KOH DE LIQUIDO PLEURAL

RESULTADO: NEGATIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:56:59	LIQUIDO PLEURAL COLOR AMARILLO ASPECTO LIG.TURBIO DENSIDAD 1015 PH 8.0 RECUENTO CELULAR LEUCOCITOS 1.050X ul HEMATIES 10.00/ ul- normales QUIMICA GLUCOSA 90.80mg/dl PROTEINAS 100.20g/dl LDH 110.6U/L AMILASA 24.91U/L ALBUMINA 0.43	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 11:59 | COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 14:45 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUںEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

NEGATIVO | -

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 15:04:08	EN RESULTADO RANGO NORMAL COLORACION TINTA CHINA NEGATIVO - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NU◆EZ PEREZ - BACTERIOLOGIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12 | RADIOGRAFںA DE TںRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECںBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 16:05 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax proyección única AP portátil:

Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades cardíacas
Vasculatura pulmonar sin alteraciones
Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y mixtas de tendencia alveolar a nivel parahiliar y basal izquierdo con obliteración del seno costofrénico lateral por derrame pleural
Sonda nasogástrica en curso y catéter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior. Canula de traqueostomia en adecuada localizacion.
Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 18:07:05	Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades card◆acas Vasculatura pulmonar sin alteraciones Opacidades intersticiales reticulares finas de tendencia central y mixtas de tendencia alveolar a nivel parahiliar y basal izquierdo con obliteraci◆n del seno costofr◆nico lateral por derrame pleural Sonda nasog◆strica en curso y cat◆ter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior. Canula de traqueostomia en adecuada localizacion. Estructuras ◆seas y tejidos blandos sin alteraciones. Elementos de monitoreo card◆aco externo	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 05:06 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.5	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.97			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 05:06 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	32.0	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:13 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 05:04 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.3 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 14:08 - FIRMADO POR: CAROLINA ZUشIGA ISAACS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

HALLAZGOS:

Única proyección frontal.

Estudio limitado por no contar con proyección lateral.

Silueta cardioaórtica no valorable en el presente estudio por disminución en la transparencia en el tercio medio y base del hemitórax izquierdo, hallazgo que puede estar en relación con derrame y/o engrosamiento pleural.

Opacidades centrales hiliares bilaterales asociado a opacidades alveolares en el ápice pulmonar izquierdo, hallazgo que no descarta la presencia de sobreinfección.

No se descarta proceso consolidativo, masa o nódulo en el tercio medio y base del hemitórax izquierdo.

Elevación del hemidiafragma derecho.

Ángulo costofrénico derecho que no descarta la presencia de mínimo derrame y/o engrosamiento pleural.

Traquea central con tubo de traqueostomía en su interior a 3 cm de la carina.

Sonda enteral cuyo extremo distal visualizado en hipocondrio izquierdo.

Elementos de monitoria externa.

Catéter de acceso subclavio izquierdo con extremo distal en vena cava superior.

CONCLUSIÓN:

VER DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 16:49:46	Elevaci□n del hemidiafragma derecho. □ngulo costofr□nico derecho que no descarta la presencia de m□nimo derrame y/o engrosamiento pleural. Traquea central con tubo de traqueostom□a en su interior a 3 cm de la carina. Sonda enteral cuyo extremo distal visualizado en hipocondrio izquierdo. Elementos de monitoria externa. Cat□ter de acceso subclavio izquierdo con extremo distal en vena cava superior.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 11:37 - FIRMADO POR: CAROLINA ZUشIGA ISAACS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:

HALLAZGOS:

Única proyección frontal portátil. Estudio limitado por no contar con proyeccion lateral.

Silueta cardioaórtica no valorable en el presente estudio por gran disminución en la transparencia en el tercio medio y base del hemitórax izquierdo asociado a aparente obliteración del ángulo costofrénico de este mismo lado, hallazgo sugestivo de derrame y/o engrosamiento pleural.

Opacidades centrales hiliares bilaterales, hallazgo que debe correlacionarse con clínica actual.

No se descarta compromiso parenquimatoso en tercio medio y base del hemitórax izquierdo por limitación previamente descrita.

Ángulo costofrénico derecho libre.

Traquea central con tubo endotraqueal en su interior a 3 cm de la carina.

Sonda enteral con extremo distal en epigastrio.

Catéter de acceso subclavio izquierdo con extremo distal en vena cava superior.

Elementos de monitoria externa.

CONCLUSIÓN:
VER DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 14:54:12	□nica proyecci□n frontal port□til. Estudio limitado por no contar con proyeccion lateral. Silueta cardioa□rtica no valorable en el presente estudio por gran disminuci□n en la transparencia en el tercio medio y base del hemit□rax izquierdo asociado a aparente obliteraci□n del □ngulo costofr□nico de este mismo lado, hallazgo sugestivo de derrame y/o engrosamiento pleural. Opacidades centrales hiliares bilaterales, hallazgo que debe correlacionarse con cl□nica actual. No se descarta compromiso parenquimatoso en tercio medio y base del hemit□rax izquierdo por limitaci□n previamente descrita. □ngulo costofr□nico derecho libre. Traquea central con tubo endotraqueal en su interior a 3 cm de la carina. Sonda enteral con extremo distal en epigastrio. Cat□ter de acceso subclavio izquierdo con extremo distal en vena cava superior.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 05:26 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.7	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.09			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 05:26 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	35.4	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:51 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 05:26 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.7 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 14:16 - FIRMADO POR: CAROLINA ZUشIGA ISAACS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

HALLAZGOS:

Silueta cardioaórtica no valorable en el presente estudio por disminución en la transparencia de la base del hemitórax izquierdo, no pudiéndose descartar la presencia de mínimo engrosamiento y/o derrame pleural.

Moderada cantidad de opacidades mixtas predominantemente alveolares en el ápice y tercio medio del hemitórax izquierdo, no pudiéndose descartar la presencia de sobreinfección.

No se descarta compromiso parenquimatoso basal izquierdo por cardiomegalia previamente descrita.

Ángulo costofrénico derecho obliterado, hallazgo sugestivo de mínimo derrame y/o engrosamiento pleural.

Traquea central con traqueostomía en su interior a 2 cm de la carina.

Catéter de acceso subclavio izquierdo con extremo distal en vena cava superior.

Sonda enteral con extremo distal no visualizado en el presente estudio.

CONCLUSIÓN:

VER DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 16:38:38	Moderada cantidad de opacidades mixtas predominantemente alveolares en el ápice y tercio medio del hemitórax izquierdo, no pudiéndose descartar la presencia de sobreinfección. No se descarta compromiso parenquimatoso basal izquierdo por cardiomegalia previamente descrita. ángulo costofrénico derecho obliterado, hallazgo sugestivo de mínimo derrame y/o engrosamiento pleural. Traquea central con traqueostomía en su interior a 2 cm de la carina. Catéter de acceso subclavio izquierdo con extremo distal en vena cava superior. Sonda enteral con extremo distal no visualizado en el presente estudio.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 03:33 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.1	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.03			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 03:33 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	33.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 08:44 - FIRMADO POR: ALEJANDRA DUARTE VALLEJO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL:

Proyección única frontal.

Hay cardiomegalia.
Se observan signos de hipertensión pulmonar precapilar.
Existen atelectasias subsegmentarias en el tercio medio del pulmon derecho.

No hay signos de derrame pleural.
Existe osteopenia difusa y cambios degenerativos de las articulaciones acromioclaviculares.
tubo de traqueostomia en adecuada posición
Sonda proyectado en trayecto esófagico.

CONCLUSION
Correlacionar hallazgos con el cuadro clínico actual.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 11:20:19	Hay cardiomegalia. Se observan signos de hipertensi&#65533;n pulmonar precapilar. Existen atelectasias subsegmentarias en el tercio medio del pulmon derecho. No hay signos de derrame pleural. Existe osteopenia difusa y cambios degenerativos de las articulaciones acromioclaviculares. tubo de traqueostomia en adecuada posici&#65533;n Sonda proyectado en trayecto es&#65533;fagico.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:23 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.1	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.03			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:24 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	32.4	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:41 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 05:05 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.7 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 08:33 - FIRMADO POR: JORGE MARTIN VERGARA GOMEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Radiografía del tórax proyección única AP portátil:

Aorta densa elongada y ensanchada con crecimiento global de cavidades cardíacas

Vasculatura pulmonar sin alteraciones
Opacidades intersticiales retículo nodulares gruesos a nivel parahiliar bilateral de predominio izquierdo apical izquierdo y mixtos en la base pulmonar izquierda con obliteración del seno costofrénico lateral posiblemente por derrame pleural
Sonda nasogástrica en curso y catéter subclavio izquierdo con extremo distal en la vena cava superior. Canula de traqueostomia en adecuada localizacion.
Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteraciones.
Elementos de monitoreo cardíaco externo

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 19:30:33	Opacidades intersticiales ret&#65533;culo nodulares gruesos a nivel parahiliar bilateral de predominio izquierdo apical izquierdo y mixtos en la base pulmonar izquierda con obliteraci&#65533;n del seno costofr&#65533;nico lateral posiblemente por derrame pleural	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:18 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.10			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:18 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND

PTT	34.3	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:28 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.5 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 10:35 - FIRMADO POR: GERMAN MORALES MUشOZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TÓRAX:

Cánula de traqueostomía en adecuada posición.

Opacidad del hemitórax izquierdo, probablemente por derrame pleural.

La transparencia pulmonar derecha es normal.

Borramiento del seno costofrénico derecho por derrame pleural.

Silueta cardíaca normal.

Aorta normal.

Mediastino sin alteraciones.

Estructuras óseas y partes blandas normales.

Catéter subclavio izquierdo con su extremidad en vena cava superior.

Sonda nasogástrica.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 16:19:54	Creatinina EXAMEN RESULTADO GENERICO CRE 0.41 mg/dl (0.70-1.20) VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EXAMEN RESULTADO GENERICO P 1.37 mg/dl (2.70-4.50) FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ Magnesio EXAMEN RESULTADO GENERICO Mg 1.68 mg/dl (1.50-2.70) FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ SODIO EXAMEN RESULTADO GENERICO Na 139.00 meq/l (135.00-149.00) FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ Potasio EXAMEN RESULTADO GENERICO K 3.56 meq/l (3.50-5.10) FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ Cloro EXAMEN RESULTADO GENERICO Cl 97.40 meq/l (98.00-107.00) FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO EXAMEN RESULTADO GENERICO PCR 95.52 mg/L (0-5) VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ HEMOGRAMA EXAMEN RESULTADO GENERICO WBC 7.19 X10&#65533;/uL (4.50-11.00) RBC 2.65 X10*6/ uL (4.50-5.90) HGB 7.00 g/dl (14.00-18.00) HTO. 22.70 % (42.00-52.00) VCM 85.70 fl (80.00-94.00) HCM 26.40 pg (25.00-35.00) HMCM 30.80 g/dl (31.00-37.00) PLAQ 214 10&#65533;/uL (150-450) RDW-SD 47.70 fL (35.00-55.00) RDW-CV 15.70 % (11.00-16.00) MPV 10.10 fL (9.00-12.00) NEU% 64.30 % (40.00-72.00) LYMPH% 20.20 % (22.00-45.00) MONO% 12.00 % (0.00-12.00) EO% 2.90 % (0.00-6.00) BASO% 0.60 % (0.00-1.00) NEUT# 4.63 X10*3/uL (1.80-8.00) LYMPH# 1.45 X10*3/uL (1.00-5.00) MONO# 0.86 X10*3/uL (0.00-1.10) EOS# 0.21 X10*3/uL (-) BASO# 0.04 X10*3/uL (-) OBS-CH - (-) IG# 0.03 (-) IG% 0.40 (-) FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO ORDO&#65533;EZ RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL) EXAMEN RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL) RX T&#65533;RAX: C&#65533;nula de traqueostom&#65533;a en adecuada posici&#65533;n. Opacidad del hemit&#65533;rax izquierdo, probablemente por derrame pleural. La transparencia pulmonar derecha es normal. Borramiento del seno costofr&#65533;nico derecho por derrame pleural. Silueta card&#65533;aca normal. Aorta normal. Mediastino sin alteraciones. Estructuras &#65533;seas y partes blandas normales. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con su extremidad en vena cava superior. Sonda nasog&#65533;strica.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 14:23 - FIRMADO POR: GERMAN MORALES MUشOZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TÓRAX:

Cánula de traqueostomía en adecuada posición.
Opacidad del hemitórax izquierdo, probablemente por derrame pleural.
La transparencia pulmonar derecha es normal
Silueta cardíaca normal.
Aorta normal.
Mediastino sin alteraciones.
Estructuras óseas y partes blandas normales.
Sonda nasogástrica en adecuada posición.
Catéter venoso subclavio izquierdo con su extremidad en vena cava superior.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 14:32:32	C&#65533;nula de traqueostom&#65533;a en adecuada posici&#65533;n. Opacidad del hemit&#65533;rax izquierdo, probablemente por derrame pleural. La transparencia pulmonar derecha es normal Silueta card&#65533;aca normal. Aorta normal. Mediastino sin alteraciones. Estructuras &#65533;seas y partes blandas normales. Sonda nasog&#65533;strica en adecuada posici&#65533;n. Cat&#65533;ter venoso subclavio izquierdo con su extremidad en vena cava superior.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:25 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.6	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.07			

CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 06:17:45	anemia, no otras alteraciones	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:25 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	35.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 06:17:45	anemia, no otras alteraciones	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:02 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:33 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.7 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 06:17:45	anemia, no otras alteraciones	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 14:08 - FIRMADO POR: JAVIER ZARATE LARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

ESTUDIO RADIOGRAFIA DE TÓRAX:

Hay adecuada expansión, radiotransparencia y vascularización a nivel pulmonar.engrosamiento del interticio peribroncovascular.

No hay evidencia de consolidaciones parenquimatosas ni de lesiones nodulares.

Silueta cardiaca de tamaño y morfología normal , cateter subclavio de toma derecha con extremo distal en VCS .
cÁnula de traqueostomía en adecuada posicion.

Espacios pleurales libres

Estructuras óseas y tejidos blandos de la pared del tórax sin alteraciones.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 15:16:33	Hay adecuada expansi&#65533;n, radiotransparencia y vascularizaci&#65533;n a nivel pulmonar.engrosamiento del interticio peribroncovascular. No hay evidencia de consolidaciones parenquimatosas ni de lesiones nodulares. Silueta cardiaca de tama&#65533;o y morfolog&#65533;a normal , cateter subclavio de toma derecha con extremo distal en VCS . c&#65533;nula de traqueostom&#65533;a en adecuada posicion. Espacios pleurales libres Estructuras &#65533;seas y tejidos blandos de la pared del t&#65533;rax sin alteraciones.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 07:51 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.06			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 08:19:39	tiempos de coagulacion normal	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 07:51 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	30.9	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 08:19:39	tiempos de coagulacion normal	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 11:20 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
Opacidades parenquimatosas de patrón alveolar en el lóbulo superior izquierdo.
Elevación del hemidiafragma derecho.
No se define derrame pleural.
Tubo endotraqueal con extremo proyectado a 4 cm de la carina.
Sonda de tungsteno con extremo proyectado en la cámara gástrica.
Catéter subclavio izquierdo con extremo proyectado en la vena cava superior.

CONCLUSIÓN
Consolidación en el lóbulo superior izquierdo.
Elevación del hemidiafragma derecho.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 12:09:15	Consolidaci&#65533;n en el l&#65533;bulo superior izquierdo. Elevaci&#65533;n del hemidiafragma derecho.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33 — ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 06:45 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

	RANGO NORMAL
1.5 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 06:52:37	pcr elevada, no hay alteraciones en electrolitos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04 — TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 05:37 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.4	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.16			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04 — TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 05:37 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	36.5	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:05 — ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 05:30 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

	RANGO NORMAL
1.5 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 14:30 — HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 21:48 - FIRMADO POR: LUCERO LONDO&#65533;O SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO	O
RH	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:14:37	TRANSFUSION DE GLOBULO ROJOS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 14:30 — HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 21:48 - FIRMADO POR: LUCERO LONDO&#65533;O SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
GRUPO SANGUINEO:	O

FACTOR RH:	POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:14:37	TRANSFUSION DE GLOBULO ROJOS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 14:30 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 21:48 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZA 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:14:37	TRANSFUSION DE GLOBULO ROJOS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 14:30 | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 21:48 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PRUEBA	RESULTADO
PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO	COMPATIBLE

Observaciones:

SE CRUZAN 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:14:37	TRANSFUSION DE GLOBULO ROJOS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:47 | ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 21:48 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

EXAMEN	RESULTADO
RAI	NEGATIVO

SE CRUZAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS "O" POSITIVO

OBSERVACIONES:

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:13:44	transfusion de globulos rojos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 11:18 - FIRMADO POR: ALEJANDRA DUARTE VALLEJO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TORAX

Proyección única frontal

Hallazgos:
Hay cardiomegalia.
Se observan signos de hipertensión pulmonar precapilar.
Se observa engrosamiento del intersticio peribroncovascular bilateral sin signos de consolidación.
Hay signos de derrame pleural izquierdo
Cateter de acceso subclavio izquierdo con su extremo distal en el confluente yugular subclavio derecho.
Tubo de traqueostomia en adecuada posición.

Conclusión:
Hallazgos que se deben correlacionar con el cuadro clínico actual.
Edema pulmonar en fase intesrticial?

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 11:47:26	Conclusi&#65533;n: Hallazgos que se deben correlacionar con el cuadro cl&#65533;nico actual. Edema pulmonar en fase intesrticial?	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 10:49 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.0	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.10			

CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 11:32:39	TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 10:50 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	28.5	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 11:32:39	TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 08:09 - FIRMADO POR: ALEJANDRA DUARTE VALLEJO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE TORAX

Proyección única frontal

Hallazgos:

Hay cardiomegalia.
Existen signos de hipertensión pulmonar precapilar con engrosamiento del intersticio peribroncovascular bilateral sin signos de consolidación.
Hay signos de derrame pleural izquierdo
Cateter de acceso subclavio izquierdo con su extremo distal en el confluente yugular subclavio derecho.
Tubo de traqueostomia en adecuada posición.

Conclusión:
Control sin cambios respecto al estudio previo.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:57:50	Hay cardiomegalia. Existen signos de hipertensi&#65533;n pulmonar precapilar con engrosamiento del intersticio peribroncovascular bilateral sin signos de consolidaci&#65533;n. Hay signos de derrame pleural izquierdo Cateter de acceso subclavio izquierdo con su extremo distal en el confluente yugular subclavio derecho. Tubo de traqueostomia en adecuada posici&#65533;n.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 05:44 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.9	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.10			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 05:44 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	31.0	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 05:01 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RANGO NORMAL
1.7 mmol/L	0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 09:49 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
No se define consolidación del parénquima pulmonar.
Aumento homogéneo en la densidad del hemitórax izquierdo.
Sonda de tungsteno con extremo en la cámara gástrica.
Catéter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio.
Tubo de traqueostomía.

CONCLUSIÓN

Derrame pleural izquierdo?

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 14:14 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TÓRAX PORTÁTIL:

En el control practicado el día 27 de septiembre a las 9:05 horas, se observa:

cardiomegalia con cambios congestivos sin signos francos de falla cardíaca.
No hay evidencia de condensaciones anotando opacidad difusa a nivel izquierdo no descartando líquido pleural.
Cánula de traqueostomía posición correcta.
Catéter en cava superior.
Sonda en estómago.

Conclusión:
CARDIOMEGALIA, CAMBIOS CONGESTIVOS SIN SIGNOS FRANCOS DE FALLA.
CÁNULA DE CATÉTER POSICIÓN CORRECTA.
LÍQUIDO PLEURAL IZQUIERDO?.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 18:22:21	Conclusi&#65533;n: CARDIOMEGALIA, CAMBIOS CONGESTIVOS SIN SIGNOS FRANCOS DE FALLA. C&#65533;NULA DE CAT&#65533;TER POSICI&#65533;N CORRECTA. L&#65533;QUIDO PLEURAL IZQUIERDO?.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:08 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA		RANGO NORMAL
1.8 mmol/L		0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 06:52	TOMOGRAFشA COMPUTADA DE CRشNEO SIMPLE

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 17:01 - FIRMADO POR: DIEGO LEONARDO PINEDA ORDOشEZ - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC DE CRANEO SIMPLE

TÉCNICA: Cortes axiales desde la base del craneo hasta el vértex (4 mm).

HALLAZGOS:

La densidad proveniente del parénquima cerebral conserva características normales.
Adecuada diferenciación entre la sustancia gris y blanca
No se visualizaron lesiones focales en parénquima encefálico supratentorial sugestivas de hemorragias en actividad.
El sistema ventricular supra e infratentorial conserva configuración y tamaño normal.
Las cisternas encefálicas y los espacios subaracnoideos corticales se encuentran conservados y muestran un patrón acorde al rango etáreo.
No se observaron alteraciones ni desplazamientos significativos de las estructuras de la línea media.
La fosa posterior conserva características anatómicas normales.
Las estructuras visualizadas en orbitas y cavidades paranasales no muestran alteraciones.
En el examen con ventana ósea no se reconocen lesiones estructurales en calota o base de cráneo.

CONCLUSIÓN:
NO SE DETECTAN LESIONES DE INSTAURACIÓN RECIENTE EN EL PARÉNQUIMA CEREBRAL.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 19:06:27	CONCLUSI&#65533;N: NO SE DETECTAN LESIONES DE INSTAURACI&#65533;N RECIENTE EN EL PAR&#65533;NQUIMA CEREBRAL.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 08:43	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 10:59 - FIRMADO POR: ERNESTOR AMAYA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TÓRAX PORTÁTIL:

En el control practicado el día 28 de septiembre las 8:46 horas, se observa:

Cardiomegalia con cambios congestivos y componente bronconeumónico central y basal bilateral sin condensaciones francas.
Cánula de traqueostomía posición correcta.
Sonda en estómago.

Conclusión:

Cardiomegalia cambios congestivos falla cardíaca en resolución? Bronconeumonía concomitante componente residual?.
Cánula posición correcta.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 14:49:28	Cardiomegalia cambios congestivos falla card□aca en resoluci□n? Bronconeumon□a concomitante componente residual?. C□nula posici□n correcta.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 14:55 - FIRMADO POR: MARGARITA GUEVARA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX TORAX PORTÁTIL

Única proyección frontal

El tamaño de la silueta cardiaca no es valorable por rotación y espiración.
Vascularización pulmonar normal.
No se define consolidación del parénquima pulmonar ni derrame pleural.
Estructuras óseas sin alteración.
Tubo de traqueostomía.
Sonda enteral

CONCLUSIÓN
No se definen alteraciones parenquimatosas ni pleurales.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 19:23:20	RX TORAX PORT□TIL □nica proyecci□n frontal El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. No se define consolidaci□n del par□nquima pulmonar ni derrame pleural. Estructuras □seas sin alteraci□n. Tubo de traqueostom□a. Sonda enteral CONCLUSI□N No se definen alteraciones parenquimatosas ni pleurales.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 10:33 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	12.1	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	1.13			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 19:23:20	RX TORAX PORT□TIL □nica proyecci□n frontal El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. No se define consolidaci□n del par□nquima pulmonar ni derrame pleural. Estructuras □seas sin alteraci□n. Tubo de traqueostom□a. Sonda enteral CONCLUSI□N No se definen alteraciones parenquimatosas ni pleurales.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 10:33 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	28.2	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 19:23:20	RX TORAX PORT□TIL □nica proyecci□n frontal El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. No se define consolidaci□n del par□nquima pulmonar ni derrame pleural. Estructuras □seas sin alteraci□n. Tubo de traqueostom□a. Sonda enteral CONCLUSI□N No se definen alteraciones parenquimatosas ni pleurales.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:50 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 08:02 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.7 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 19:23:20	RX TORAX PORT□TIL □nica proyecci□n frontal El tama□o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci□n y espiraci□n. Vascularizaci□n pulmonar normal. No se define consolidaci□n del par□nquima pulmonar ni derrame pleural. Estructuras □seas sin alteraci□n. Tubo de traqueostom□a. Sonda enteral CONCLUSI□N No se definen alteraciones parenquimatosas ni pleurales.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 | ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 05:14 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA | RANGO NORMAL

1.8 mmol/L | 0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:45 | RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-03 11:18 - FIRMADO POR: ALBERTO HUERTAS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX. TORAX:

Proyección única frontal.

Opacidades parenquimatosas basales derechas en primera instancia relacionadas con proceso atelectásicos.

Aumento de la trama intención pulmonar y engrosamiento de algunos manguitos peribronquiales.

La silueta cardio-mediastínica es de aspecto normal para la edad.

Aorta densa elongada.

Ángulos costofrénicos y cardiofrénicos libres.

Elevación frénica derecha.

Las estructuras óseas son de aspecto normal.

Cánula de traqueostomía en adecuada posición.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 17:06:48	RX. TORAX: Proyecci□n □nica frontal. Opacidades parenquimatosas basales derechas en primera instancia relacionadas con proceso atelect□sicos. Aumento de la trama intenci□n pulmonar y engrosamiento de algunos manguitos peribronquiales. La silueta cardio-mediast□nica es de aspecto normal para la edad. Aorta densa elongada. □ngulos costofr□nicos y cardiofr□nicos libres. Elevaci□n fr□nica derecha. Las estructuras □seas son de aspecto normal. C□nula de traqueostom□a en adecuada posici□n.	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:46	TOMOGRAF□A COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-04 12:14 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC DE ABDOMEN:

Mediante tomógrafo multi-detector de 16 canales se realizaron cortes escanograficos axiales posteriores la administración de material de contraste oral y endovenoso, desde las bases pulmonares hasta la sínfisis púbica. Reconstrucciones en los planos coronal y sagital.

HALLAZGOS:

Se observa coleccion hepatica que afecta el lobulo hepatico derecho (segmentos VI y VII). La misma alcanza 49 x 26 mm y presenta realce periferico luego de la administracion de contraste endovenoso.

No se reconocen otras imagenes focales hepaticas.

Bazo y pancreas de aspecto normal.

Sonda nasogastrica.

Ambos riñones ortotopicos de tamaño y forma conservadas, concentran y excretan adecuadamente la sustancia de contraste.

Proyectil de arma de fuego a nivel del tejido celular subcutaneo de la pared abdominal anterior.

Cambios postquirurgicos a nivel de la linea media.

Eventracion con contenido de asas intestinales sin signos de complicacion.

Cambios anatomicos postquirurgicos con rafia de intestino delgado.

Los cortes que pasan por la pelvis muestran vejiga con adecuada replecion, sin imagenes endoluminales.

Engrosamiento bilateral de los musculos ilio coccigeos, los cuales muestran engrosamiento y realce luego de la administracion del contraste endovenoso con algunas areas de mayor densidad. Estos hallazgos pueden corresponder tambien a colecciones.

Los cortes que pasan por el torax muestran derrame tabicado con realce parietal luego de la administracion del contraste endovenoso que afecta el lobulo inferior del pulmon derecho. Por sus caracteristicas puede corresponder a una coleccion (empiema).

Consolidacion pulmonar basal izquierda, asociados a infiltrado en vidrio esmerilado. Podria corresponder a un proceso neumonico en evolucion o bien a restos de contusion pulmonar.

CONCLUSION:

COLECCION HEPATICA.

EMPIEMA BASAL DERECHO.

COLECCIONES EN MUSCULOS ILIO COCCIGEOS.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 04:26:57	COLECCION HEPATICA. EMPIEMA BASAL DERECHO. COLECCIONES EN MUSCULOS ILIO COCCIGEOS.	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:51	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	
FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 19:02 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA		RANGO NORMAL
2.4 mmol/L		0.4 - 2.2 mmol/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:13	CITOLOGIA DE LIQUIDOS (CON BLOQUE)

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-14 19:18 - FIRMADO POR: ARMANDO DANIEL C□RTES BUELVAS - PATOLOGIA

PT16 7661

CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (4 LAMINAS)

Se observa sangre y material celular con defectos de preservación no evaluable

ARMANDO CORTÉS MD

Patólogo Clínico

RM 12135

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-15 06:43:20	CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (4 LAMINAS) Se observa sangre y material celular con defectos de preservación no evaluable	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:14 | LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-05 14:34 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUÑEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

LIQUIDO PLEURAL

COLOR	NARANJA
ASPECTO	TURBIO
DENSIDAD	1015
PH	7.0

RECUENTO CELULAR

LEUCOCITOS	113.430X u/l
HEMATIES	740.000 X u/l

QUIMICA

GLUCOSA	3.29mg/dl
PROTEINAS	5.56g/dl
LDH	922.1U/L
AMILASA	38.76U/L
ALBUMINA	0.91 g/dl

WRIGTH: PMN NEUTROFILOS 80 %

GRAM: NO SE OBSERVAN GERMENES EN LA MUESTRA ANALIZADA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-10-05 18:52:29	CITOQUIMICO LIQUIDO PLEURAL LIQUIDO PLEURAL COLOR NARANJA ASPECTO TURBIO DENSIDAD 1015 PH 7.0 RECUENTO CELULAR LEUCOCITOS 113.430X u/l HEMATIES 740.000 X u/l QUIMICA GLUCOSA 3.29mg/dl PROTEINAS 5.56g/dl LDH 922.1U/L AMILASA 38.76U/L ALBUMINA 0.91 g/dl WRIGTH: PMN NEUTROFILOS 80 % GRAM: NO SE OBSERVAN GERMENES EN LA MUESTRA ANALIZADA CITOQUIMICO LIQUIDO PLEURAL LIQUIDO PLEURAL COLOR NARANJA ASPECTO TURBIO DENSIDAD 1015 PH 7.0 RECUENTO CELULAR LEUCOCITOS 113.430X u/l HEMATIES 740.000 X u/l QUIMICA GLUCOSA 3.29mg/dl PROTEINAS 5.56g/dl LDH 922.1U/L AMILASA 38.76U/L ALBUMINA 0.91 g/dl WRIGTH: PMN NEUTROFILOS 80 % GRAM: NO SE OBSERVAN GERMENES EN LA MUESTRA ANALIZADA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:14 | ADENOSIN DEAMINASA [ADA]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-21 14:31 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

ADENOSIN DEAMINASA (ADA)

	RESULTADO	UNIDADES
ADENOSIN DEAMINASA ADA: (LIQUIDO PLEURAL)	43.7	U/L

VALOR DE REFERENCIA

HASTA 32

--> images/laboratorioExternoNohemyCruzGomez.png

OBSERVACION DEL PRESTADOR DEL SERVICIO

Esta prueba fué realizada en el Laboratorio externo DRA NOHEMY CRUZ, por la Bacterióloga DIANA MARIA MINA
* El Laboratorio Clinica San Francisco, seleccionó y evaluó este Laboratorio como proveedor del servicio*

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-21 17:03:14	ADENOSIN DE AMINASA (ADA) RESULTADO UNIDADES ADENOSIN DE AMINASA ADA: 43.7 U/L (LIQUIDO PLEURAL) VALOR DE REFERENCIA HASTA 32	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-10 08:09 | ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-21 12:09 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Se realizo drenaje de coleccion intraperitoneal guiada por ecografia.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-21 16:30:25	Se realizo drenaje de coleccion intraperitoneal guiada por ecografia.	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:29 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	10.8	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.95			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:29 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	28.8	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-15 07:34 | TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-17 09:57 - FIRMADO POR: RICARDO BAQUERO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC DE ABDOMEN TOTAL:

Con técnica helicoidal se realiza TAC de la totalidad del abdomen tal como se indica en la radiografía digital se administra medio de contraste I.V yodado no iónico hidrosoluble en bolo y medio de contraste V.O.

HALLAZGOS:

El hígado se observa de tamaño ,forma ,contornos y densidad normales, no hay lesiones focalizadas. Se observa coleccion de aspecto infflamatorio perihepatica adyacente al segmento VI la cual mide en su diametro mayor 5.7 cm, cambio inflamatorio perirenal hacia posterior.

No hay dilatación de la via biliar intra ni extrahepatica ,la vesicula es de apariencia escanografica usual.

El páncreas ,el bazo,los riñones y las suprarenales son normales.

No hay dilatación de los sistemas colectores renales; la vejiga es normal.

Aorta , vena cava inferior y demás estructuras vasculares observadas son de curso calibre normal.

No hay masas ni adenomegalias retroperitoneales ni retrocrurales asi como tampoco en cadenas ganglionares de iliacas internas.

Estomago y asas intestinales delgadas y gruesas son de apariencia escanografica usual.

No hay masas ni líquido libre en cavidad peritoneal ni en cavidad pélvica.

Cambios postequirurgicos en pared abdominal anterior, diastasis de rectos abdominales ; elemento de densidad metalica en pared abdominal anterior derecha.

Derame pleural derecho, hay coleccion bien definida hacia posteriorde aprox. 4.7 cm de diametro mayor.

Atelectasia subsegmentaria basal posterior izquierda.

CONCLUSION:

COLECCION PERIHEPATICA DESCRITA.
DERRAME PLEURAL DERECHO, COLECCION BASAL POSTERIOR.
ATELECTASIA BASAL POSTERIOR IZQUIERDA.
CAMBIOS POSTQUIRURGICOS EN PARED ABDOMINAL ANTERIOR.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-17 16:40:09	COLECCION PERIHEPATICA DESCRITA. DERRAME PLEURAL DERECHO, COLECCION BASAL POSTERIOR. ATELECTASIA BASAL POSTERIOR IZQUIERDA. CAMBIOS POSTQUIRURGICOS EN PARED ABDOMINAL ANTERIOR.	LAURA VIVIANA FIGUEROA QUESADA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-24 14:04 | ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-25 12:08 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL:

Con equipo Siemens y transductor lineal de alta resolución se realizó rastreo sobre el abdomen observándose:

El hígado es de tamaño, morfología y ecogenicidad normal. Sin lesiones focales sólidas ni infiltración difusa. Se observa disminucion de tamaño de coleccion perihepatica, la cual actualmente solo alcanza 4x3mm.

No hay dilatación de las vías biliares intra ni extra hepáticas. Colédoco no dilatado sin lesiones endoluminales, por este método diagnostico.

Páncreas de tamaño, morfología y ecogenicidad normal.

Riñones de tamaño, morfología y ecogenicidad normal. Sin lesiones focales, ni tampoco hidronefrósis,

Bazo de características ecográficas habituales.

La vejiga con distensión adecuada sin lesiones endoluminales.

Sin evidencia de líquido libre en cavidad abdominal.

No hay evidencia de adenomegalias.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-25 17:02:42	ECO ABDOMINAL TOTAL SIN ALTERACIONES	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-25 17:36 | COLORACION PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-26 04:00 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BK DE DRENAJE DE PIG TAIL

NEGATIVO PARA B.A.A.R EN LA MUESTRA ANALIZADA

ABUNDANTE REACCION LEUCOCITARIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-26 04:53:50	BK DE DRENAJE DE PIG TAIL NEGATIVO PARA B.A.A.R EN LA MUESTRA ANALIZADA ABUNDANTE REACCION LEUCOCITARIA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-26 08:52 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-26 11:28 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PT	11.1	9.1	12.1	SEGUNDOS
INR	0.97			
CONTROL	10.02			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-26 16:41:39	PT PTT INR NORMALES	HERNAN FELIPE CASTILLO SERNA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-26 08:53 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-26 11:28 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

NOMBRE	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND
PTT	29.0	24,3	35,0	SEGUNDOS
CONTROL	28,15			SEGUNDOS

Nota: control o media poblacional, es un valor obtenido de la población normal analizada en la institución.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-26 16:41:39	PT PTT INR NORMALES	HERNAN FELIPE CASTILLO SERNA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 17:58 | CITOLOGIA DE LIQUIDOS (CON BLOQUE)

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-15 05:15 - FIRMADO POR: ARMANDO DANIEL CORTES BUELVAS - PATOLOGIA

PT16 7964

CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (4 LAMINAS)

Se observan abundantes neutrófilos y ocasionales células mesoteliales mal preservados

ARMANDO CORTÉS MD

Patólogo Clínico

RM 12135

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-15 05:22:14	se observan abundantes neutr&#65533;filos y ocasionales c&#65533;lulas mesoteliales mal preservados	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-01 08:00 | ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-02 08:27 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Coleccion subpleural a nivel del hemitorax derecho el cual ha disminuido de tamaño con evacuacion completa del contenido liquido, quedando actualmente liquido particulado. Se realiza lavado con solucion salina evacuando 5 cc de liquido purulento denso. Se deja cateter de drenaje continuo.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-11-02 09:28:45	ECO TORAX:Coleccion subpleural a nivel del hemitorax derecho el cual ha disminuido de tama&#65533;o con evacuacion completa del contenido liquido, quedando actualmente liquido particulado. Se realiza lavado con solucion salina evacuando 5 cc de liquido purulento denso. Se deja cateter de drenaje continuo. ECO ABD: identificandose cateter de drenaje correctamente posicionado con evacuacion casi completa del absceso. Se realiza lavado con solucion salina obteniendo escaso material purulento, se deja cateter a drenaje continuo. Se recomienda control tomografico en dos dias para definir retiro de cateter.	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-01 08:02	ECOGRAFشA DE ABDOMEN SUPERIOR (HشGADO, PشNCREAS, VشAS BILIARES, RIشONES, BAZO Y GRANDES VASOS)

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-02 08:33 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Se realiza ecografia dirigida para control de absceso perihepatico identificandose cateter de drenaje correctamente posicionado con evacuacion casi completa del absceso. Se realiza lavado con solucion salina obteniendo escaso material purulento, se deja cateter a drenaje continuo. Se recomienda control tomografico en dos dias para definir retiro de cateter.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-02 09:28:45	ECO TORAX:Coleccion subpleural a nivel del hemitorax derecho el cual ha disminuido de tama&#65533;o con evacuacion completa del contenido liquido, quedando actualmente liquido particulado. Se realiza lavado con solucion salina evacuando 5 cc de liquido purulento denso. Se deja cateter de drenaje continuo. ECO ABD: identificandose cateter de drenaje correctamente posicionado con evacuacion casi completa del absceso. Se realiza lavado con solucion salina obteniendo escaso material purulento, se deja cateter a drenaje continuo. Se recomienda control tomografico en dos dias para definir retiro de cateter.	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-03 07:14	TOMOGRAFشA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-05 08:41 - FIRMADO POR: CAROLINA ZUشIGA ISAACS - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

TAC DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE:

Se realizaron cortes axiales desde las cúpulas diafragmáticas hasta la sínfisis del pubis, luego de la administración de medio de contraste oral e intravenoso en bolo.

HALLAZGOS:

El hígado es de tamaño, forma, contornos y densidad normal, sin evidencia de lesión parenquimatosa focal ni difusa.
Se observa coleccion suprahepatica de bordes mal definidos , de aspecto heterogeneo y gas en su interior ,que mide aproximadamente 80 x 38 x 12 mm con liquido adaycente , visualizandose extremo de cateter pig tail en el aspecto inferior de dicha coleccion casi por fuera de la misma y el cual ingresa en la region toracica baja derecha.
La vía biliar intra y extra hepática tienen calibre normal.
El páncreas, las glándulas suprarrenales, y el bazo tienen aspecto escanográfico habitual.
Los riñones se encuentran en adecuada posición, concentrando y eliminando en forma adecuada el medio de contraste, observándose los ureteres de aspecto normal en todo su trayecto.
La aorta y la vena cava tienen curso y calibre normales.
Adecuada opacificación del estómago y las asas intestinales gruesas y delgadas sin anormalidades aparentes.
Vejiga parcialmente distendida de aspecto normal.
No se observan masas ni adenomegalias intraabdominales.
Se aprecia gran diastasis de los musculos rectos del abdomen asociado a la presencia de gas en el tejido celular subcutaneo de la region del flanco izquierdo, hallazgo que debe correlacionarse mas probablemente con antecedente quirurgico.
Musculos isquipubicos con imagenes hiperdensas de aspecto heterogeneo en su interior , que sugiere calcifiaciones de aspecto inespecifico.
Derrame pleural derecho.

OPINION
ver descripcion

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-05 10:08:30	TAC DE ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE: Se realizaron cortes axiales desde las c&#65533;pulas diafragm&#65533;ticas hasta la s&#65533;nfisis del pubis, luego de la administraci&#65533;n de medio de contraste oral e intravenoso en bolo. HALLAZGOS: El h&#65533;gado es de tama&#65533;o, forma, contornos y densidad normal, sin evidencia de lesi&#65533;n parenquimatosa focal ni difusa. Se observa coleccion suprahepatica de bordes mal definidos , de aspecto heterogeneo y gas en su interior ,que mide aproximadamente 80 x 38 x 12 mm con liquido adaycente , visualizandose extremo de cateter pig tail en el aspecto inferior de dicha coleccion casi por fuera de la misma y el cual ingresa en la region toracica baja derecha. La v&#65533;a biliar intra y extra hep&#65533;tica tienen calibre normal. El p&#65533;ncreas, las gl&#65533;ndulas suprarrenales, y el bazo tienen aspecto escanogr&#65533;fico habitual. Los ri&#65533;ones se encuentran en adecuada posici&#65533;n, concentrando y eliminando en forma adecuada el medio de contraste, observ&#65533;ndose los ureteres de aspecto normal en todo su trayecto. La aorta y la vena cava tienen curso y calibre normales. Adecuada opacificaci&#65533;n del est&#65533;mago y las asas intestinales gruesas y delgadas sin anormalidades aparentes. Vejiga parcialmente distendida de aspecto normal. No se observan masas ni adenomegalias intraabdominales. Se aprecia gran diastasis de los musculos rectos del abdomen asociado a la presencia de gas en el tejido celular subcutaneo de la region del flanco izquierdo, hallazgo que debe correlacionarse mas probablemente con antecedente quirurgico. Musculos isquipubicos con imagenes hiperdensas de aspecto heterogeneo en su interior , que sugiere calcifiaciones de aspecto inespecifico. Derrame pleural derecho.	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-09 00:48	RADIOGRAFشA DE TشRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECشBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-09 11:09 - FIRMADO POR: ROBERT GERARDO CARDOZO BEITHIA - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

RX DE TORAX PORTATIL

Cateter central avanzado hasta la aurícula derecha, por lo que se sugiere retirar 7cm en vena cava superior.

Parenquima pulmonar sin ocupaciones alveolares.

Ángulos costo diafragmáticos libres

Silueta cardiaca normal, conformación de los arcos anatómicos sin alteración.

Aparente catéter pig tail superpuesto a la proyección.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-09 17:19:12	Cateter central avanzado hasta la aur&#65533;cula derecha, por lo que se sugiere retirar 7cm en vena cava superior. Parenquima pulmonar sin ocupaciones alveolares. &#65533;ngulos costo diafragm&#65533;ticos libres Silueta cardiaca normal, conformaci&#65533;n de los arcos anat&#65533;micos sin alteraci&#65533;n. Aparente cat&#65533;ter pig tail superpuesto a la proyecci&#65533;n.	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-09 13:06	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-09 14:46 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Se realiza toracentesis de control guiado por ecografia

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-09 17:09:56	Se realizo paracentesis de control guiado por ecografia.	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-09 13:06	ECOGRAFشA DE ABDOMEN TOTAL (HشGADO, PشNCREAS, VESشCULA, VشAS BILIARES, RIشONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-09 14:46 - FIRMADO POR: GERMAN CASTILLO LOZANO - RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

Se realizo paracentesis de control guiado por ecografia.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-09 17:09:56	Se realizo paracentesis de control guiado por ecografia.	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:05	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-14 11:31
RESULTADO:	POSITIVO
TIPO DE MUESTRA:	SECRECIشN OROTRAQUEAL

GERMEN: SOT ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila

ATB GRUPO SPACE

ATB	MIC	INTERPRETACIÓN
Amikacina	<=2	Sensible

Ampicilina	MANUAL	Resistente
Cefepime	<=1	Sensible
Ciprofloxacina	<=0.25	Sensible
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	2	Sensible
Meropenem	0.5	Sensible

PIE DE NOTA:ESTE ORGANISMO SE CONOCE QUE POSEE BETA-LACTAMASAS INDUCIBLES. CEPAS PUEDEN VOLVERSE RESISTENTES A LAS CEFALOSPORINAS DE 3RA GENERACI□N DURANTE EL TRATAMIENTO Y ASOCIARSE CON UNA MORTALIDAD DEL 32%. EVITE EL USO DE ESTAS O SUS COMBINACIONES(COMO INHIBIDORES DE BETA - LACTAMASAS). SE RECOMIENDA EL USO DE CEFEPIME, CIPROFLOXACINA O UN CARBAPENEM. SI HAY SEPSIS SE RECOMIENDA UN CARBAPENEM.

DESCRIPCION ADICIONAL RESULTADO:	SALE AGOSTO 14 DEL 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 14:55:51	HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 PRELIMINARES NEGATIVOS SOT AEROMONA HYDROPHILA R AMPICILINA.	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:05	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-16 03:50
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO N 3
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI□N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE EL 16 DE AGOSTO DEL 2016
FIRMADO POR:	MARIA VICTORIA CASTA□O CRUZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 16:12:22	HEMOCULTIVO N 1 N2 N3 NEGATIVO A LOS 5 DIAS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:05	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-16 03:50
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO N 2
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI□N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE EL 16 DE AGOSTO DEL 2016
FIRMADO POR:	MARIA VICTORIA CASTA□O CRUZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 16:12:22	HEMOCULTIVO N 1 N2 N3 NEGATIVO A LOS 5 DIAS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:05	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-16 03:50
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO N 1
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI□N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE EL 16 DE AGOSTO DEL 2016
FIRMADO POR:	MARIA VICTORIA CASTA□O CRUZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 16:12:22	HEMOCULTIVO N 1 N2 N3 NEGATIVO A LOS 5 DIAS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:05	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-12 01:19
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	ORINA
DESCRIPCION ADICIONAL:	CULTIVO DE ORINA
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACI□N SALE AGOSTO 12 DE 2016
FIRMADO POR:	VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 18:25:07	urocultivo: negativo	ELIANA MARIN VARGAS - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 18:16	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-25 10:09
RESULTADO:	POSITIVO
TIPO DE MUESTRA:	

GERMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila

ATB GRUPO SPACE		
ATB	MIC	INTERPRETACIÓN
Amikacina	<=2	Sensible
Ampicilina	MANUAL	Resistente
Cefepime	<=1	Sensible
Ciprofloxacina	2	Intermedio
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	8	Intermedio
Meropenem	>=16	Resistente

PIE DE NOTA:ESTE ORGANISMO SE CONOCE QUE POSEE BETA-LACTAMASAS INDUCIBLES. CEPAS PUEDEN VOLVERSE RESISTENTES A LAS CEFALOSPORINAS DE 3RA GENERACI◆N DURANTE EL TRATAMIENTO Y ASOCIARSE CON UNA MORTALIDAD DEL 32%. EVITE EL USO DE ESTAS O SUS COMBINACIONES(COMO INHIBIDORES DE BETA - LACTAMASAS). SE RECOMIENDA EL USO DE CEFEPIME, CIPROFLOXACINA O UN CARBAPENEM. SI HAY SEPSIS SE RECOMIENDA UN CARBAPENEM.

DESCRIPCION ADICIONAL RESULTADO:	SALE 25 AGOSTO 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 11:30:35	- TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE - -Aeromonas hydrophila	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 23:11	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-08-27 10:27
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SECRECIشN
DESCRIPCION ADICIONAL:	SECREICON PARED TORAXICA DERECHA
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVA A LAS 24 48 Y 72 HORAS DE INCUBACI◆N SALE: AGOSTO 27 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 11:07:59	cultivo de secrecio de pared toracica: negativa	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 11:18	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-02 12:43
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SECRECIشN OROTRAQUEAL
DESCRIPCION ADICIONAL:	SECRECION OROTRAQUEAL
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVA A LAS 24 Y 48 HORAS DE INCUBACI◆N SALE: SEPTIEMBRE 02 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 13:01:56	2016-09-02 12:43 RESULTADO: NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: SECRECI◆N OROTRAQUEAL DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: SECRECION OROTRAQUEAL DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVA A LAS 24 Y 48 HORAS DE INCUBACI◆N SALE: SEPTIEMBRE 02 DE 2016 FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 11:18	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-05 10:29
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO # 3
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI◆N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE: SEPTIEMBRE 05 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:22:40	SANGRE DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: HEMOCULTIVO # 3 DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI◆N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE: SEPTIEMBRE 05 DE 2016	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 11:18	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-05 10:29
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO # 2
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI◆N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE: SEPTIEMBRE 05 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:22:40	SANGRE DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: HEMOCULTIVO # 3 DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI◆N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE: SEPTIEMBRE 05 DE 2016	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 11:18	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-05 10:29
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE

DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO # 1
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE: SEPTIEMBRE 05 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:22:40	SANGRE DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: HEMOCULTIVO # 3 DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE: SEPTIEMBRE 05 DE 2016	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 11:18	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-01 10:22
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	ORINA
DESCRIPCION ADICIONAL:	UROCULTIVO
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACI&#65533;N SALE: 01SEPTIEMBRE DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:56:04	2016-09-01 10:22 RESULTADO: NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: ORINA DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: UROCULTIVO DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACI&#65533;N SALE: 01SEPTIEMBRE DE 2016 FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 11:23	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-03 11:43
RESULTADO:	POSITIVO
TIPO DE MUESTRA:	SECRECIش&#65533;N

GERMEN: SECRECION DE MU&#65533;ON ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila

ATB GRUPO SPACE

ATB	MIC	INTERPRETACIÓN
Amikacina	<=2	Sensible
Ampicilina	MANUAL	Resistente
Cefepime	<=1	Sensible
Ciprofloxacina	>=4	Resistente
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	8	Intermedio
Meropenem	>=16	Resistente

PIE DE NOTA:ESTE ORGANISMO SE CONOCE QUE POSEE BETA-LACTAMASAS INDUCIBLES. CEPAS PUEDEN VOLVERSE RESISTENTES A LAS CEFALOSPORINAS DE 3RA GENERACI&#65533;N DURANTE EL TRATAMIENTO Y ASOCIARSE CON UNA MORTALIDAD DEL 32%. EVITE EL USO DE ESTAS O SUS COMBINACIONES(COMO INHIBIDORES DE BETA - LACTAMASAS). SE RECOMIENDA EL USO DE CEFEPIME, CIPROFLOXACINA O UN CARBAPENEM. SI HAY SEPSIS SE RECOMIENDA UN CARBAPENEM.

DESCRIPCION ADICIONAL RESULTADO:	SALE SEPTIEMBRE 3 DEL 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 16:06:04	2016-09-03 11:43 RESULTADO: POSITIVO TIPO DE MUESTRA: SECRECI&#65533;N GERMEN: - SECRECION DE MU&#65533;ON ABUNDANTE CRECIMIENTO DE - -Aeromonas hydrophila ATB GRUPO SPACE ATB MIC INTERPRETACI&#65533;N Amikacina <=2 Sensible Ampicilina MANUAL Resistente Cefepime <=1 Sensible Ciprofloxacina >=4 Resistente Gentamicina <=1 Sensible Imipenem 8 Intermedio Meropenem >=16 Resistente PIE DE NOTA:ESTE ORGANISMO SE CONOCE QUE POSEE BETA-LACTAMASAS INDUCIBLES. CEPAS PUEDEN VOLVERSE RESISTENTES A LAS CEFALOSPORINAS DE 3RA GENERACI&#65533;N DURANTE EL TRATAMIENTO Y ASOCIARSE CON UNA MORTALIDAD DEL 32%. EVITE EL USO DE ESTAS O SUS COMBINACIONES(COMO INHIBIDORES DE BETA - LACTAMASAS). SE RECOMIENDA EL USO DE CEFEPIME, CIPROFLOXACINA O UN CARBAPENEM. SI HAY SEPSIS SE RECOMIENDA UN CARBAPENEM. DESCRIPCION ADICIONAL RESULTADO: SALE SEPTIEMBRE 3 DEL 2016 FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 16:32	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-10 03:08
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SECRECIش&#65533;N
DESCRIPCION ADICIONAL:	CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA DE TORAX.
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVA A LAS 24 48 Y 72 HORAS DE INCUBACI&#65533;N. SALE: SEPTIEMBRE 10 DE 2016
FIRMADO POR:	LIDA ALEXANDRA NU&#65533;EZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 16:04:24	2016-09-10 03:08 RESULTADO: NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: SECRECI&#65533;N DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: CULTIVO DE SECRECION DE HERIDA DE TORAX. DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVA A LAS 24 48 Y 72 HORAS DE INCUBACI&#65533;N. SALE: SEPTIEMBRE 10 DE 2016 FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NU&#65533;EZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 11:58	CULTIVO DE LشQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-15 04:52
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	LIQUIDO PLEURAL
DESCRIPCION ADICIONAL:	CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 3 DIAS DE INCUBACION LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE SEPTIEMBRE 15 DE 2016
FIRMADO POR:	LUCERO LONDO&#65533;O SALAZAR - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-09-15 18:20:54	ORINA. FECHA RESULTADO: 2016-09-15 04:52 RESULTADO: NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: LIQUIDO PLEURAL DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVO A LOS 3 DIAS DE INCUBACION LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE SEPTIEMBRE 15 DE 2016 FIRMADO POR: LUCERO LONDO&#65533;O SALAZAR - BACTERIOLOGIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 13:09	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-27 03:54
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO N.1
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE 27 DE SEPTIEMBRE 2016
FIRMADO POR:	GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 03:15:11	HEMOCULTIVOS #3 NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 13:09	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-27 03:54
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO N.2
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE 27 SEPTIEMBRE DE 2016
FIRMADO POR:	GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 03:15:11	HEMOCULTIVOS #3 NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 13:09	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-27 03:54
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	SANGRE
DESCRIPCION ADICIONAL:	HEMOCULTIVO N.3
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE 27 DE SEPTIEMBRE 2016
FIRMADO POR:	GINA ROSANA QUI&#65533;ONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 03:15:11	HEMOCULTIVOS #3 NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACI&#65533;N	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 13:10	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]
FECHA DE RESULTADO:	2016-09-23 12:59
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	ORINA
DESCRIPCION ADICIONAL:	MUESTRA DE ORINA TOMADA POR SONDA.
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACI&#65533;N. SALE: SEPTIEMBRE 23 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 15:32:46	UROCULTIVO NEGATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-03 21:41	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]
FECHA DE RESULTADO:	2016-10-07 10:55
RESULTADO:	POSITIVO
TIPO DE MUESTRA:	ORINA

GERMEN: UROCULTIVO + DE 100.000 UFC DE -Klebsiella pneumoniae ssp pneumoniae

TEST BETALACTAMASA CONFIRMATORIO

PIE DE NOTA:SE CONFIRMA LA PRESENCIA DE UN GERMEN PRODUCTOR DE BETA LACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO. NO SE RECOMIENDA EL USO DE ANTIOBIOTICOS DEL GRUPO DE CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACI&#65533;N COMO: CEFTAZIDIME, CEFOTAXIME,CEFTRIAXONA, CEFOPERAZONA/SULBACTAM Y MONOBACTAMICOS COMO AZTREONAM, AUN CUANDO HAYA SUCEPTIBILIDAD IN VITRO A CUALQUIERA DE ELLOS.

DESCRIPCION ADICIONAL RESULTADO:		SALE OCTUBRE 7 DEL 2016
OBSERVACIONES:	1	PERFIL DE BLEE: ATB MIC INTERPRETACI&#65533;N Amikacina <=2 Sensible Cefepime 8 Resistente Ciprofloxacina 1 Sensible

Ertapenem	4	Resistente
Gentamicina	<=1	Sensible
Imipenem	MANUAL	Sensible
Meropenem	2	Sensible
Piperacilina Tazobactam	MANUAL	Sensible

SALE OCTUBRE 7 DEL 2016

FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-07 22:49:21	UROCULTIVO KLEBSIELLA BLEE	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:13	CULTIVO DE L&#65533;QUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
FECHA DE RESULTADO:	2016-10-08 04:22
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	LIQUIDO PLEURAL
DESCRIPCION ADICIONAL:	LIQUIDO PLEURAL
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LOS 3 DIAS DE INCUBACION LECTURA AUTOMATIZADA BACT/ALERT 3D SALE:OCTUBRE 08 DE 2016
FIRMADO POR:	LUCERO LONDO&#65533;O SALAZAR - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 16:53:55	NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: LIQUIDO PLEURAL DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: LIQUIDO PLEURAL	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-10 08:09	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES * Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE
FECHA DE RESULTADO:	2016-10-24 10:17
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	
DESCRIPCION ADICIONAL:	COLECCION HEPATICA
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LAS 24 - 48 Y 72 HORAS DE INCUBACI&#65533;N SALE: OCTUBRE 24 DE 2016
FIRMADO POR:	ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-24 13:47:20	NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: COLECCION HEPATICA DESCRIPCION RESULTADO: NEGATIVO A LAS 24 - 48 Y 72 HORAS DE INCUBACI&#65533;N	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 18:20	CULTIVO DE L&#65533;QUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
FECHA DE RESULTADO:	2016-10-30 10:49
RESULTADO:	NEGATIVO
TIPO DE MUESTRA:	LIQUIDO PLEURAL
DESCRIPCION ADICIONAL:	LIQUIDO PLEURAL
DESCRIPCION RESULTADO:	NEGATIVO A LAS 24 - 48 Y 72 HORAS DE INCUBACION SALE: OCTUBRE 30 DE 2016
FIRMADO POR:	MARIA VICTORIA CASTA&#65533;O CRUZ - BACTERIOLOGIA

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-30 11:15:40	NEGATIVO TIPO DE MUESTRA: LIQUIDO PLEURAL DESCRIPCION ADICIONAL ESPECIMEN: LIQUIDO PLEURAL	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:19	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 19:36 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.87	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.64	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	10.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	33.20	%	(42.00-52.00)
VCM	91.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	290	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	47.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	14.60	%	(11.00-16.00)
MPV	10.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	44.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	47.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.20	%	(0.00-12.00)
EO%	1.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.99	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	4.20	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.46	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.17	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.05		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:23:54	GRUPO SANGUINEO: O FACTOR RH: POSITIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-09 18:22	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-09 19:54 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.98	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:23:54	GRUPO SANGUINEO: O FACTOR RH: POSITIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 03:27 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	2.22	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.00	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	11.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	35.50	%	(42.00-52.00)
VCM	88.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	238	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	46.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	14.50	%	(11.00-16.00)
MPV	10.00	fL	(9.00-12.00)
NEU%	78.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	16.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.40	%	(0.00-12.00)
EO%	0.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.00	%	(0.00-1.00)
NEUT#	1.74	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.36	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.12	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.00	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.00	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.00		(-)
IG%	0.00		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	111.40	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	18.12	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	4.31	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	143.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.85	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

TGP	208.25	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMAELS, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:51 — TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

TGO	253.20	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:52 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	32.77	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:52 | DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

LDH	377.50	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:52 | FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 04:53 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

FAL	60.00	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:06	LEUCOPENIA, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, TRANSAMINASAS NORMALES, FA ELEVADA, LDH ELEVADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 01:29 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 02:43 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.21		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	34.7	mm/Hg	(-)
PO2t	55.1	mm/Hg	(-)
pht	7.403		(-)
BE	-3.0		(-)
BE(act)	-2.9		(-)
BEecf	-3.6		(-)
BB	44.0		(-)
SO2(c)	88.9		(-)
cHCO3	21.3		(-)
ctCO2(B)	19.2		(-)
ctCO2(P)	22.3		(0-0)
RI	60.0		(-)
a/AO2	62.5		(-)
AaDO2	34.2		(-)
PAO2	91.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	271.7	mmHg	(-)
A-pH	7.395	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	35.5		(35.0-45.0)
A-pO2	57.1		(80.0-100.0)
A-SO2	88.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	36.0		(35.0-50.0)
A-tHb	12.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 06:20:43	GA: HIPOXEMIA LEVE	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 06:33 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 11:53 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.32		(-)
Pat.Temp	36.3		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	31.7	mm/Hg	(-)
PO2t	60.7	mm/Hg	(-)
pht	7.334		(-)
BE	-8.3		(-)
BE(act)	-8.4		(-)
BEecf	-9.4		(-)
BB	38.7		(-)
SO2(c)	89.3		(-)
cHCO3	16.6		(-)
ctCO2(B)	15.2		(-)
ctCO2(P)	17.6		(0-0)
RI	158.0		(-)
a/AO2	38.7		(-)
AaDO2	100.8		(-)
PAO2	164.5		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	199.0	mmHg	(-)

A-pH	7.324	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	32.7		(35.0-45.0)
A-pO2	63.7		(80.0-100.0)
A-SO2	89.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	33.7		(35.0-50.0)
A-tHb	12.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 12:07:48	HIPOXEMIA MODERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:44 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 12:22 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	4.98	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.10	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	11.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	36.00	%	(42.00-52.00)
VCM	87.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	29.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	33.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	252	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	45.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	14.50	%	(11.00-16.00)
MPV	11.10	fL	(9.00-12.00)
NEU%	84.80	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	11.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	4.00	%	(0.00-12.00)
EO%	0.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.00	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.22	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.56	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.20	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.00	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.00	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 13:02:35	SIN LEUCOCIOTISIS ANEMIA CON NEUTROFILIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:44 | ALBUMINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 13:52 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

ALB	2.66	gr/dl	(3.5-5.2)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 14:00:35	FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS NORMALES. LACATO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:45 | FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 13:52 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

P	3.51	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 14:00:35	FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS NORMALES. LACATO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:45 | MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 13:52 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Mg	1.69	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 14:00:35	FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS NORMALES. LACATO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 08:45 | TRIGLICERIDOS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-10 13:52 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

TG	41.77	mg/dl	(0.00-200.00)	Valor esperado: < 200 mg/dl Riesgo potencial: > 200 mg/dl Riesgo alto: > 200 mg/dl y/o Relacion Col.T/HDL > 5 HDL < 35 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-10 14:00:35	FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS NORMALES. LACATO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 04:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	4.89	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.33	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.60	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.60	%	(42.00-52.00)
VCM	88.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	188	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	46.60	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	14.60	%	(11.00-16.00)
MPV	10.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	89.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	3.50	%	(0.00-12.00)
EO%	0.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)

NEUT#	4.36	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.35	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.17	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.00	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.01	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Cl	107.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BUN	20.23	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	4.55	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.84	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 15:19	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 05:15 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PCR	314.84	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:09:40	PROTEINA C REACTIVA ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-10 19:36	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 01:35 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.32		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	34.9	mm/Hg	(-)
PO2t	51.3	mm/Hg	(-)
pht	7.364		(-)
BE	-5.4		(-)
BE(act)	-5.3		(-)
BEecf	-6.0		(-)
BB	40.2		(-)
SO2(c)	84.5		(-)
cHCO3	19.5		(-)
ctCO2(B)	18.5		(-)
ctCO2(P)	20.6		(0-0)
RI	208.0		(-)
a/AO2	32.4		(-)
AaDO2	109.1		(-)
PAO2	161.5		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	163.6	mmHg	(-)
A-pH	7.360	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	35.3		(35.0-45.0)
A-pO2	52.4		(80.0-100.0)
A-SO2	85.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.0		(35.0-50.0)
A-tHb	9.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 06:10:09	ACIDOSIS METABOLICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:07	PROCALCITONINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 13:22 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PROCAL	13.01	ng/ml	(-)	valor de referencia: Entre 0.0 - 0.5 ng/ml: Pacientes normales, enfermedades autoinmunes, inflamacion cr&#65533;nica, infecciones virales infeccion bacteriana localizada. Entre 0.5-2.0 ng/ml: Politraumatismos, quemaduras. Es posible una infeccion sistemica (sepsis). Entre 2.0-10.0 ng/ml: Sepsis, infeccion bacteriana severa, falla sist&#65533;mica. Mayor de 10.0 ng/ml: Importante respuesta inflamatoria sist&#65533;mica debida exclusivamente a una severa fiebre s&#65533;ptica bacteriana o a un choque septico.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 14:17:30	PROCALCITONIAN POSITIVA ACIDO LACTICO ELEVADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 09:45 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 12:09 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	38.0		(-)
Baro	675.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.1	mm/Hg	(-)
PO2t	49.8	mm/Hg	(-)
pht	7.359		(-)
BE	-3.1		(-)
BE(act)	-2.9		(-)
BEecf	-3.4		(-)
BB	42.1		(-)
SO2(c)	80.4		(-)
cHCO3	21.9		(-)
ctCO2(B)	20.9		(-)
ctCO2(P)	23.0		(0-0)
RI	350.0		(-)
a/ AO2	22.2		(-)
AaDO2	162.3		(-)
PAO2	208.6		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	116.0	mmHg	(-)
A-pH	7.374	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.4		(35.0-45.0)
A-pO2	46.4		(80.0-100.0)
A-SO2	82.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.7		(35.0-50.0)
A-tHb	8.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 14:17:01	ACIDOSIS METABOLICA EN CORRECCION, HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:55 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	3.36	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.20	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.10	%	(42.00-52.00)
VCM	90.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	167	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	49.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.10	%	(11.00-16.00)
MPV	10.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	84.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	7.10	%	(0.00-12.00)
EO%	0.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	2.85	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.24	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.24	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.02	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.01	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	103.80	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	22.78	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.31	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.83	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

P	2.04	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:49	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Mg	1.84	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PCR	397.10	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

TGP	386.18	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

TGO	282.17	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BT	0.88	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	0.61	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.27	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

LDH	338.30	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

FAL	44.90	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:50	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 06:59 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CA	6.90	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 08:07:56	ACIDOSIS LACTICA----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 18:43	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 04:29 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	46.0	mm/Hg	(-)
PO2t	75.9	mm/Hg	(-)
pht	7.312		(-)
BE	-3.3		(-)

BE(act)	-3.2		(-)
BEecf	-3.5		(-)
BB	41.4		(-)
SO2(c)	94.1		(-)
cHCO3	22.9		(-)
ctCO2(B)	22.5		(-)
ctCO2(P)	24.4		(0-0)
RI	226.0		(-)
a/ AO2	30.7		(-)
AaDO2	181.5		(-)
PAO2	262.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	161.0	mmHg	(-)
A-pH	7.299	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	47.8		(35.0-45.0)
A-pO2	80.5		(80.0-100.0)
A-SO2	93.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.9		(35.0-50.0)
A-tHb	7.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 06:16:11	acidosis mixta, transtorno de oxigenacion moderado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 19:38	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-11 21:40 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	6.03	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.07	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.50	%	(42.00-52.00)
VCM	89.60	fl	(80.00-94.00)
HCM	29.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	208	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	47.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	14.90	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	87.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	11.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	0.30	%	(0.00-12.00)
EO%	0.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.29	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.70	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.02	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.01	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.01	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.11		(-)
IG%	1.80		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-11 22:54:31	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-11 20:19	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 04:30 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	59.7	mm/Hg	(-)
PO2t	44.0	mm/Hg	(-)
pht	7.236		(-)
BE	-3.2		(-)
BE(act)	-3.8		(-)
BEecf	-2.6		(-)
BB	42.9		(-)
SO2(c)	72.4		(-)
cHCO3	25.0		(-)
ctCO2(B)	24.0		(-)
ctCO2(P)	27.0		(0-0)
RI	426.0		(-)
a/ AO2	19.0		(-)
AaDO2	199.5		(-)
PAO2	246.4		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	93.8	mmHg	(-)
A-pH	7.223	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	62.1		(35.0-45.0)
A-pO2	46.9		(80.0-100.0)
A-SO2	77.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	31.6		(35.0-50.0)
A-tHb	10.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-12 06:13:57	gases venosos, saturacion de oxigeno adecuada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 06:04	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 13:52 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	674.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	57.3	mm/Hg	(-)
PO2t	81.3	mm/Hg	(-)
pht	7.264		(-)
BE	-2.8		(-)
BE(act)	-3.0		(-)
BEecf	-1.6		(-)
BB	45.2		(-)
SO2(c)	94.3		(-)
cHCO3	25.6		(-)
ctCO2(B)	23.0		(-)
ctCO2(P)	27.4		(0-0)
RI	265.0		(-)
a/ AO2	27.4		(-)
AaDO2	226.9		(-)
PAO2	312.5		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	142.6	mmHg	(-)
A-pH	7.253	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	59.4		(35.0-45.0)
A-pO2	85.6		(80.0-100.0)
A-SO2	-	%	(75.0-99.0)
A-Hct	22.9		(35.0-50.0)
A-tHb	-		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 14:37:28	ACIDOSIS RESPIRATORIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 07:16	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 02:39 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.5		(-)
Baro	675.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	39.6	mm/Hg	(-)
PO2t	105.7	mm/Hg	(-)
pht	7.370		(-)
BE	-2.7		(-)
BE(act)	-2.3		(-)
BEecf	-2.9		(-)
BB	41.5		(-)
SO2(c)	97.6		(-)
cHCO3	22.3		(-)
ctCO2(B)	21.9		(-)
ctCO2(P)	23.5		(0-0)
RI	227.0		(-)
a/ AO2	30.6		(-)
AaDO2	232.5		(-)
PAO2	335.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	171.0	mmHg	(-)
A-pH	7.377	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.8		(35.0-45.0)
A-pO2	102.6		(80.0-100.0)
A-SO2	97.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	16.0		(35.0-50.0)
A-tHb	6.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:16:58	aiso alctico y pce elvado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 08:55	HEMOGLOBINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-12 14:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

HGB	7.20	g/dl	(14.00-18.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-12 16:59:56	ANEMIA SEVERA-------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 08:55	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 13:15 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	674.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	53.0	mm/Hg	(-)
PO2t	85.5	mm/Hg	(-)
pht	7.311		(-)
BE	-0.2		(-)
BE(act)	0.0		(-)

BEecf	-0.1		(-)
BB	44.5		(-)
SO2(c)	95.4		(-)
cHCO3	26.2		(-)
ctCO2(B)	25.7		(-)
ctCO2(P)	27.9		(0-0)
RI	194.0		(-)
a/ AO2	34.0		(-)
AaDO2	168.5		(-)
PAO2	255.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	173.3	mmHg	(-)
A-pH	7.308	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	53.5		(35.0-45.0)
A-pO2	86.7		(80.0-100.0)
A-SO2	95.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.3		(35.0-50.0)
A-tHb	7.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 13:28:41	gases arteriales: hipoxemia leve	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 03:08 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	6.42	X10*6/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.05	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.60	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.40	%	(42.00-52.00)
VCM	89.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	106	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	48.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.30	%	(11.00-16.00)
MPV	10.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	81.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	10.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	6.90	%	(0.00-12.00)
EO%	0.80	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.24	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.67	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.44	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.05	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.50		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	105.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

BUN	26.38	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	4.04	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:18	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.80	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-12 17:19	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-13 04:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA				
PCR	375.99	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-13 05:10:39	pcr elevado electroltios normlaes	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 04:01 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
WBC	12.11	X10ª/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.96	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.30	%	(42.00-52.00)
VCM	88.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.70	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	84	10ª/uL	(150-450)
RDW-SD	49.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.80	%	(11.00-16.00)
MPV	11.40	fL	(9.00-12.00)
NEU%	89.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	8.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	0.80	%	(0.00-12.00)
EO%	0.70	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	10.87	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.99	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.10	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.08	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.07	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.74		(-)
IG%	6.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 03:46 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
Cl	107.10	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 03:46 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
BUN	27.04	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 03:46 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
K	3.84	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 03:46 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
Na	141.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:52	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 03:46 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA				
CRE	0.80	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 17:53	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 03:46 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA				
PCR	296.39	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 05:40:47	ELECTROLITOS NORMALES	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-13 21:24	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 01:29 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA			
FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	38.0		(-)
Baro	674.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	48.3	mm/Hg	(-)
PO2t	80.2	mm/Hg	(-)
pht	7.352		(-)
BE	0.5		(-)
BE(act)	0.7		(-)
BEecf	0.6		(-)

BB	45.6		(-)
SO2(c)	94.3		(-)
cHCO3	26.0		(-)
ctCO2(B)	24.9		(-)
ctCO2(P)	27.4		(0-0)
RI	251.0		(-)
a/ AO2	28.5		(-)
AaDO2	188.3		(-)
PAO2	263.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	149.9	mmHg	(-)
A-pH	7.367	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	46.3		(35.0-45.0)
A-pO2	75.0		(80.0-100.0)
A-SO2	94.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.3		(35.0-50.0)
A-tHb	8.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 02:55:53	transtorno moderado de oxigenacion, acidosis respiratoria compensada	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 05:34	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-14 13:48 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	673.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	48.9	mm/Hg	(-)
PO2t	60.2	mm/Hg	(-)
pht	7.370		(-)
BE	2.1		(-)
BE(act)	2.3		(-)
BEecf	2.4		(-)
BB	46.9		(-)
SO2(c)	91.2		(-)
cHCO3	27.9		(-)
ctCO2(B)	27.0		(-)
ctCO2(P)	29.4		(0-0)
RI	302.0		(-)
a/ AO2	24.9		(-)
AaDO2	193.3		(-)
PAO2	257.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	128.0	mmHg	(-)
A-pH	7.357	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	50.8		(35.0-45.0)
A-pO2	64.0		(80.0-100.0)
A-SO2	91.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.7		(35.0-50.0)
A-tHb	7.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-14 14:54:18	ACIDOSIS METABOLICA, HIPOXEMIA.	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:46	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 03:28 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	10.71	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.51	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	31.20	%	(42.00-52.00)
VCM	88.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	76	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	51.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.10	%	(11.00-16.00)
MPV	11.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	86.20	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	9.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	2.20	%	(0.00-12.00)
EO%	0.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	9.23	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.02	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.24	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.06	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.16	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	1.20		(-)
IG%	11.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:46	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.98	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:46	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	31.08	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:46	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	143.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:46	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.32	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:46	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	108.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:47	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Mg	2.29	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:47	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

P	2.06	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:47	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CA	6.91	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

TGP	166.23	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

TGO	278.39	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BT	3.00	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	3.00	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.00	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

LDH	643.10	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48	FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

FAL	105.90	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 18:48	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 04:59 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	248.05	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:14:31	leucos normales, anemia moderada, trombocitopenia, azoados normals, hipokalemia con deficit del 5%, cloro noral, mg normal, fosforo bajo, hipocalcemia, tiempos de coagulacion normal, transaminsas elevada, hiperbilirrubinemia a expensas de la direct, acido lactico elevado, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-14 19:40	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 01:53 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	675.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	60.9	mm/Hg	(-)
PO2t	76.5	mm/Hg	(-)
pht	7.272		(-)
BE	0.4		(-)
BE(act)	0.4		(-)
BEecf	0.6		(-)
BB	44.9		(-)
SO2(c)	92.8		(-)
cHCO3	27.4		(-)
ctCO2(B)	27.2		(-)
ctCO2(P)	29.3		(0-0)
RI	475.0		(-)
a/ AO2	17.4		(-)
AaDO2	363.2		(-)
PAO2	439.6		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	95.6	mmHg	(-)
A-pH	7.272	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	60.9		(35.0-45.0)
A-pO2	76.5		(80.0-100.0)
A-SO2	92.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	17.8		(35.0-50.0)
A-tHb	6.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 06:16:31	gases arteriales, hipoxemia severa	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 05:53	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 13:16 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	674.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	56.4	mm/Hg	(-)
PO2t	106.2	mm/Hg	(-)
pht	7.295		(-)
BE	-0.3		(-)
BE(act)	-0.3		(-)
BEecf	0.4		(-)
BB	45.9		(-)
SO2(c)	97.4		(-)
cHCO3	26.9		(-)
ctCO2(B)	25.3		(-)
ctCO2(P)	28.6		(0-0)
RI	253.0		(-)
a/ AO2	28.4		(-)
AaDO2	271.4		(-)
PAO2	378.8		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	153.5	mmHg	(-)
A-pH	7.293	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	56.9		(35.0-45.0)
A-pO2	107.4		(80.0-100.0)
A-SO2	97.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	30.6		(35.0-50.0)

A-tHb	10.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 17:53:11	transtorno de oxigenacion severo, acidosis respiratoria	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 08:55	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 14:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	3.72	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 17:53:22	potasio normal, acido lactico normal	MARTHA LUC◆A COLONIA GARC◆A - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 11:23	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-15 19:21 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.2		(-)
Baro	673.7	mm/Hg	(-)
PCO2t	52.2	mm/Hg	(-)
PO2t	92.2	mm/Hg	(-)
pht	7.322		(-)
BE	0.1		(-)
BE(act)	0.2		(-)
BEecf	0.3		(-)
BB	45.3		(-)
SO2(c)	96.2		(-)
cHCO3	26.4		(-)
ctCO2(B)	25.3		(-)
ctCO2(P)	27.9		(0-0)
RI	252.0		(-)
a/ AO2	28.4		(-)
AaDO2	229.3		(-)
PAO2	320.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	151.8	mmHg	(-)
A-pH	7.325	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	51.7		(35.0-45.0)
A-pO2	91.1		(80.0-100.0)
A-SO2	96.0	%	(75.0-99.0)
A-Hct	22.8		(35.0-50.0)
A-tHb	8.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-15 22:14:03	acidosis respirtaoria con hipoxemia	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 03:27 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

WBC	12.78	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.19	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	28.80	%	(42.00-52.00)
VCM	90.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.90	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	80	10◆/uL	(150-450)
RDW-SD	54.00	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.00	%	(11.00-16.00)
MPV	11.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	83.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	8.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	6.10	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	10.69	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.05	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.78	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.07	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.19	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	1.20		(-)
IG%	9.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:10 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	112.00	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:10 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	33.76	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:10 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	3.62	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:10 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	144.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:16	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:10 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.91	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 16:17	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 04:10 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PCR	235.08	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:00:47	funcion renal altearada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-15 21:13	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 02:25 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	675.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	50.1	mm/Hg	(-)
PO2t	98.9	mm/Hg	(-)
pht	7.330		(-)
BE	-0.1		(-)
BE(act)	0.2		(-)
BEecf	-0.1		(-)
BB	44.0		(-)
SO2(c)	97.1		(-)
cHCO3	25.9		(-)
ctCO2(B)	25.7		(-)
ctCO2(P)	27.4		(0-0)
RI	222.0		(-)
a/AO2	31.0		(-)
AaDO2	222.6		(-)
PAO2	322.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	166.9	mmHg	(-)
A-pH	7.327	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	50.6		(35.0-45.0)
A-pO2	100.1		(80.0-100.0)
A-SO2	96.0	%	(75.0-99.0)
A-Hct	12.6		(35.0-50.0)
A-tHb	5.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 06:01:23	acdipsos respiratoria hipoxemia	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 07:00	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-16 13:11 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	674.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	51.2	mm/Hg	(-)
PO2t	97.0	mm/Hg	(-)
pht	7.314		(-)
BE	-1.1		(-)
BE(act)	-1.0		(-)
BEecf	-0.7		(-)
BB	45.0		(-)
SO2(c)	97.1		(-)
cHCO3	25.8		(-)
ctCO2(B)	24.3		(-)
ctCO2(P)	27.4		(0-0)
RI	210.0		(-)
a/AO2	32.3		(-)
AaDO2	216.1		(-)
PAO2	318.9		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	171.4	mmHg	(-)
A-pH	7.300	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	53.5		(35.0-45.0)
A-pO2	102.9		(80.0-100.0)

A-SO2	96.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.3		(35.0-50.0)
A-tHb	10.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-16 16:08:24	ACIDOSIS RESPIRATORIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 14:17	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 02:36 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	675.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.7	mm/Hg	(-)
PO2t	82.5	mm/Hg	(-)
pht	7.394		(-)
BE	-0.6		(-)
BE(act)	-0.2		(-)
BEecf	-0.6		(-)
BB	44.8		(-)
SO2(c)	96.1		(-)
cHCO3	24.3		(-)
ctCO2(B)	23.0		(-)
ctCO2(P)	25.6		(0-0)
RI	222.0		(-)
a/AO2	31.1		(-)
AaDO2	185.6		(-)
PAO2	269.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	167.2	mmHg	(-)
A-pH	7.391	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	41.0		(35.0-45.0)
A-pO2	83.6		(80.0-100.0)
A-SO2	95.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	22.6		(35.0-50.0)
A-tHb	8.8		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 06:31:26	transtorno de oxigenacion moderado, sin transtorno acido base	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 04:20 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	22.76	X10ª/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.16	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	9.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.90	%	(42.00-52.00)
VCM	88.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	95	10ª/uL	(150-450)
RDW-SD	53.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.10	%	(11.00-16.00)
MPV	12.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	91.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	2.00	%	(0.00-12.00)
EO%	0.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.00	%	(0.00-1.00)
NEUT#	20.73	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.30	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.46	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.05	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.22	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	1.54		(-)
IG%	6.80		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 06:28:07	ptt elevado, leucocitosis, neutrofilia, anemia, no otras alteraciones	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:11 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	113.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:11 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	34.43	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:11 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.44	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:11 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	145.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:11 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.83	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-16 16:14	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 09:11 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	250.99	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 10:34:59	lactato elevado 2.4	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 06:13	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 11:17 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.6		(-)
Baro	675.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	39.7	mm/Hg	(-)
PO2t	78.9	mm/Hg	(-)
pht	7.407		(-)
BE	-0.2		(-)
BE(act)	0.2		(-)
BEecf	-0.2		(-)
BB	45.3		(-)
SO2(c)	95.9		(-)
cHCO3	24.6		(-)
ctCO2(B)	23.2		(-)
ctCO2(P)	25.8		(0-0)
RI	233.0		(-)
a/AO2	30.0		(-)
AaDO2	189.0		(-)
PAO2	270.0		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	162.0	mmHg	(-)
A-pH	7.402	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.4		(35.0-45.0)
A-pO2	81.0		(80.0-100.0)
A-SO2	95.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.8		(35.0-50.0)
A-tHb	8.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-17 12:07:15	HIPOXEMIA MODERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 13:42	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-17 19:00 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	673.7	mm/Hg	(-)
PCO2t	37.9	mm/Hg	(-)
PO2t	69.1	mm/Hg	(-)
pht	7.441		(-)
BE	1.1		(-)
BE(act)	1.5		(-)
BEecf	1.1		(-)
BB	49.1		(-)
SO2(c)	95.0		(-)
cHCO3	25.4		(-)
ctCO2(B)	22.0		(-)
ctCO2(P)	26.6		(0-0)
RI	268.0		(-)
a/AO2	27.2		(-)
AaDO2	196.8		(-)
PAO2	270.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	146.8	mmHg	(-)
A-pH	7.428	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	39.4		(35.0-45.0)
A-pO2	73.4		(80.0-100.0)
A-SO2	-	%	(75.0-99.0)
A-Hct	13.6		(35.0-50.0)

A-tHb	-		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 05:57:46	sin tr acido base hipoxemia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:22 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	15.85	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.93	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.90	%	(42.00-52.00)
VCM	88.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.70	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	161	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	54.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.40	%	(11.00-16.00)
MPV	12.10	fL	(9.00-12.00)
NEU%	92.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	6.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	0.40	%	(0.00-12.00)
EO%	0.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	14.63	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.01	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.07	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.05	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.09	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	1.29		(-)
IG%	8.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Cl	116.00	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BUN	36.51	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	3.65	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

P	2.11	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:24	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Mg	2.27	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 17:25	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 02:44 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PCR	246.82	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:04:38	pttnormal leucocitosis, neutrofilia, anemia, lactato elevado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-17 19:21	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 00:40 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	675.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	45.0	mm/Hg	(-)

PO2t	114.0	mm/Hg	(-)
pht	7.346		(-)
BE	-1.6		(-)
BE(act)	-1.3		(-)
BEecf	-1.6		(-)
BB	43.5		(-)
SO2(c)	98.2		(-)
cHCO3	24.3		(-)
ctCO2(B)	23.4		(-)
ctCO2(P)	25.7		(0-0)
RI	175.0		(-)
a/ AO2	36.3		(-)
AaDO2	208.4		(-)
PAO2	327.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	198.0	mmHg	(-)
A-pH	7.335	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	46.6		(35.0-45.0)
A-pO2	118.8		(80.0-100.0)
A-SO2	98.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	22.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 06:05:19	sin tra acio base normoxemia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 06:16	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-18 12:22 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	41.0	mm/Hg	(-)
PO2t	117.7	mm/Hg	(-)
pht	7.382		(-)
BE	-1.2		(-)
BE(act)	-0.8		(-)
BEecf	-1.3		(-)
BB	43.6		(-)
SO2(c)	98.5		(-)
cHCO3	23.8		(-)
ctCO2(B)	23.0		(-)
ctCO2(P)	25.1		(0-0)
RI	183.0		(-)
a/ AO2	35.4		(-)
AaDO2	215.2		(-)
PAO2	332.9		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	196.2	mmHg	(-)
A-pH	7.382	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	41.0		(35.0-45.0)
A-pO2	117.7		(80.0-100.0)
A-SO2	98.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.3		(35.0-50.0)
A-tHb	7.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-18 14:19:57	HIPOXEMIA MODERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 04:22 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUِEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	14.18	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.86	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.10	%	(42.00-52.00)
VCM	87.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.30	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	176	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	54.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.80	%	(11.00-16.00)
MPV	11.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	89.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	2.00	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	12.74	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.01	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.29	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.07	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.07	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)

IG#	1.08		(-)
IG%	7.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:26:12	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 06:45 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Cl	117.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:51:10	azoados normaels, electrolitos normaels, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 06:45 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BUN	39.10	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:51:10	azoados normaels, electrolitos normaels, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 06:45 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

K	4.00	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:51:10	azoados normaels, electrolitos normaels, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 06:45 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:51:10	azoados normaels, electrolitos normaels, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 06:45 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	0.89	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:51:10	azoados normaels, electrolitos normaels, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 17:02	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 06:45 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

PCR	260.00	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:51:10	azoados normaels, electrolitos normaels, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-18 19:51	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 01:35 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	675.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	41.6	mm/Hg	(-)
PO2t	146.6	mm/Hg	(-)
pht	7.371		(-)
BE	-1.7		(-)
BE(act)	-1.4		(-)
BEecf	-1.7		(-)
BB	45.8		(-)
SO2(c)	99.2		(-)
cHCO3	23.7		(-)
ctCO2(B)	21.0		(-)
ctCO2(P)	25.0		(0-0)
RI	121.0		(-)
a/AO2	45.1		(-)
AaDO2	181.8		(-)
PAO2	331.4		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	249.3	mmHg	(-)
A-pH	7.364	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	42.5		(35.0-45.0)
A-pO2	149.6		(80.0-100.0)
A-SO2	99.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	38.9		(35.0-50.0)
A-tHb	14.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 06:26:41	SIN ALTERACION ACIDO BASE	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 05:58	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 13:12 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	674.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	43.5	mm/Hg	(-)
PO2t	132.3	mm/Hg	(-)
pht	7.333		(-)
BE	-3.1		(-)

BE(act)	-2.8		(-)
BEecf	-3.3		(-)
BB	41.9		(-)
SO2(c)	98.7		(-)
cHCO3	22.6		(-)
ctCO2(B)	21.9		(-)
ctCO2(P)	23.9		(0-0)
RI	101.0		(-)
a/ AO2	49.8		(-)
AaDO2	133.5		(-)
PAO2	265.8		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	264.6	mmHg	(-)
A-pH	7.333	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	43.5		(35.0-45.0)
A-pO2	132.3		(80.0-100.0)
A-SO2	98.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.4		(35.0-50.0)
A-tHb	7.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 17:41:30	ACIDOSIS METABOLICA LEVE, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 04:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	13.52	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.81	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.00	%	(42.00-52.00)
VCM	89.00	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	194	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	56.10	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	18.20	%	(11.00-16.00)
MPV	12.00	fL	(9.00-12.00)
NEU%	91.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.30	%	(22.00-45.00)
MONO%	2.70	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	12.32	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.72	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.36	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.07	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.54		(-)
IG%	4.00		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	117.60	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	37.43	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.63	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.84	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	255.35	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:42	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

P	3.11	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:43	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Mg	2.12	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:43	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CA	6.86	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 17:43	ALBUMINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 05:03 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

ALB	1.27	gr/dl	(3.5-5.2)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:11:23	leucocitos, neutrofilos y pcr elevados, anemia, albumina y calcio no ionizado bajos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 19:22	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-19 20:52 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	674.1	mm/Hg	(-)
PCO2t	42.7	mm/Hg	(-)
PO2t	103.9	mm/Hg	(-)
pht	7.369		(-)
BE	-1.2		(-)
BE(act)	-0.9		(-)
BEecf	-1.3		(-)
BB	44.0		(-)
SO2(c)	97.7		(-)
cHCO3	24.0		(-)
ctCO2(B)	22.9		(-)
ctCO2(P)	25.3		(0-0)
RI	96.0		(-)
a/AO2	51.1		(-)
AaDO2	99.4		(-)
PAO2	203.3		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	259.8	mmHg	(-)
A-pH	7.369	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	42.7		(35.0-45.0)
A-pO2	103.9		(80.0-100.0)
A-SO2	97.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-19 21:02:23	SIN ALTERACION ACIDO BASE, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-19 21:39	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 01:25 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	675.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.5	mm/Hg	(-)
PO2t	98.1	mm/Hg	(-)
pht	7.380		(-)
BE	-1.5		(-)
BE(act)	-1.1		(-)
BEecf	-1.6		(-)
BB	43.5		(-)
SO2(c)	97.4		(-)
cHCO3	23.5		(-)
ctCO2(B)	22.5		(-)
ctCO2(P)	24.7		(0-0)
RI	110.0		(-)
a/AO2	47.6		(-)
AaDO2	108.2		(-)

PAO2	206.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	245.2	mmHg	(-)
A-pH	7.380	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.5		(35.0-45.0)
A-pO2	98.1		(80.0-100.0)
A-SO2	97.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.9		(35.0-50.0)
A-tHb	7.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 05:12:09	sin transtorno acido base, transtorno de oxigenacion leve	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 06:08 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-20 12:04 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	674.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	37.2	mm/Hg	(-)
PO2t	113.3	mm/Hg	(-)
pht	7.402		(-)
BE	-1.9		(-)
BE(act)	-1.5		(-)
BEecf	-2.1		(-)
BB	42.9		(-)
SO2(c)	98.5		(-)
cHCO3	22.9		(-)
ctCO2(B)	22.0		(-)
ctCO2(P)	24.1		(0-0)
RI	74.0		(-)
a/ AO2	57.5		(-)
AaDO2	88.3		(-)
PAO2	207.6		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	298.3	mmHg	(-)
A-pH	7.387	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.9		(35.0-45.0)
A-pO2	119.3		(80.0-100.0)
A-SO2	98.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	18.0		(35.0-50.0)
A-tHb	7.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-20 12:27:30	SIN ALTERACION ACIDO BASE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 03:33 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

WBC	12.82	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.87	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.30	%	(42.00-52.00)
VCM	88.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.60	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	209	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	54.40	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.60	%	(11.00-16.00)
MPV	11.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	89.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	6.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	3.70	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	11.45	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.79	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.48	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.06	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.29		(-)
IG%	2.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 06:04:20	leucocitos, neutrofilos elevados, anemia,ptt levemente prolongado	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Cl	120.90	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BUN	34.53	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	3.44	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Na	150.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.75	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

TGO	57.33	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BT	2.91	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	2.86	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.05	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

LDH	327.20	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

FAL	135.10	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:43 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

TGP	51.36	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:44 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:03 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PCR	250.04	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:27	PCR 250 ELEVADO ----------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-20 16:25 GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 01:54 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	674.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	38.7	mm/Hg	(-)
PO2t	84.0	mm/Hg	(-)
pht	7.377		(-)
BE	-2.7		(-)
BE(act)	-2.4		(-)
BEecf	-2.9		(-)
BB	42.6		(-)
SO2(c)	96.4		(-)
cHCO3	22.5		(-)
ctCO2(B)	21.4		(-)
ctCO2(P)	23.7		(0-0)
RI	130.0		(-)
a/AO2	43.5		(-)
AaDO2	116.4		(-)
PAO2	205.9		(-)
Qs/Qt	-		(-)

indp-f	223.7	mmHg	(-)
A-pH	7.362	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.4		(35.0-45.0)
A-pO2	89.5		(80.0-100.0)
A-SO2	96.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.9		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 06:02:41	SIN TR ACIDO BASE NORMOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 07:09	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-21 13:35 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	672.7	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.2	mm/Hg	(-)
PO2t	96.1	mm/Hg	(-)
pht	7.349		(-)
BE	-3.7		(-)
BE(act)	-3.4		(-)
BEecf	-4.0		(-)
BB	42.3		(-)
SO2(c)	97.0		(-)
cHCO3	21.7		(-)
ctCO2(B)	20.3		(-)
ctCO2(P)	22.9		(0-0)
RI	111.0		(-)
a/ AO2	47.4		(-)
AaDO2	107.9		(-)
PAO2	205.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	243.1	mmHg	(-)
A-pH	7.347	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.5		(35.0-45.0)
A-pO2	97.2		(80.0-100.0)
A-SO2	96.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.0		(35.0-50.0)
A-tHb	10.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-21 15:46:07	HIPOXEMIA LEVE -------	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:32 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	11.33	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.74	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.70	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	32.60	%	(42.00-52.00)
VCM	87.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.60	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	173	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	52.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.00	%	(11.00-16.00)
MPV	11.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	89.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	3.40	%	(0.00-12.00)
EO%	0.80	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	10.19	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.63	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.39	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.09	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.19		(-)
IG%	1.70		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Cl	117.90	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BUN	32.51	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

K	2.93	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Na	147.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	0.71	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BT	2.67	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	2.06	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.61	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

LDH	302.20	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 13:35 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

FAL	152.70	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:48	Con respecto a estudio previo parece aumentar el tama&#65533;o de la silueta cardiaca con probable prominencia del ped&#65533;culo vascular. Igualmente se demuestran mayores signos de recargo hiliar bilateral con ligero infiltrado intersticial reticular en forma subyacente. Parece igualmente aumentar la cantidad de l&#65533;quido pleural derecho. Tubo endotraqueal en este mismo hemit&#65533;rax en adecuada posici&#65533;n. Se coloca cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo en vena cava superior.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 13:35 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

TGP	46.02	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:48	Con respecto a estudio previo parece aumentar el tama&#65533;o de la silueta cardiaca con probable prominencia del ped&#65533;culo vascular. Igualmente se demuestran mayores signos de recargo hiliar bilateral con ligero infiltrado intersticial reticular en forma subyacente. Parece igualmente aumentar la cantidad de l&#65533;quido pleural derecho. Tubo endotraqueal en este mismo hemit&#65533;rax en adecuada posici&#65533;n. Se coloca cat&#65533;ter subclavio derecho con extremo en vena cava superior.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:00	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

TGO	55.03	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 16:01	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 03:57 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

PCR	224.31	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:01:54	ptt elevado, leucocitosis y neutrofilia, anemia, bun elevado, hipokalemia, bilirrubina elevada, ldh elevado, hipercloremia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-21 20:25	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 01:23 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	675.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.4	mm/Hg	(-)
PO2t	94.7	mm/Hg	(-)
pht	7.335		(-)
BE	-4.5		(-)
BE(act)	-4.3		(-)
BEecf	-4.8		(-)
BB	41.0		(-)
SO2(c)	97.0		(-)

cHCO3	21.3		(-)
ctCO2(B)	20.3		(-)
ctCO2(P)	22.6		(0-0)
RI	103.0		(-)
a/ AO2	49.2		(-)
AaDO2	103.7		(-)
PAO2	204.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	251.2	mmHg	(-)
A-pH	7.320	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	42.2		(35.0-45.0)
A-pO2	100.5		(80.0-100.0)
A-SO2	96.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.0		(35.0-50.0)
A-tHb	9.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 06:03:07	acidosis metabolica, transtorno leve de oxigenacion	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 07:57	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 12:54 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.4		(-)
Baro	674.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	27.8	mm/Hg	(-)
PO2t	58.0	mm/Hg	(-)
pht	7.384		(-)
BE	-7.9		(-)
BE(act)	-7.7		(-)
BEecf	-8.9		(-)
BB	37.6		(-)
SO2(c)	89.5		(-)
cHCO3	16.3		(-)
ctCO2(B)	15.4		(-)
ctCO2(P)	17.2		(0-0)
RI	263.0		(-)
a/ AO2	27.6		(-)
AaDO2	158.8		(-)
PAO2	219.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	151.1	mmHg	(-)
A-pH	7.375	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	28.5		(35.0-45.0)
A-pO2	60.5		(80.0-100.0)
A-SO2	88.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	-		(35.0-50.0)
A-tHb	9.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:32	ACIDPOSIS METABOLICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 08:21	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 13:35 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	3.38	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:21	HIPOKALEMIA LEVE	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 09:35	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 12:49 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.4		(-)
Baro	680.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	37.5	mm/Hg	(-)
PO2t	88.4	mm/Hg	(-)
pht	7.343		(-)
BE	-5.3		(-)
BE(act)	-5.1		(-)
BEecf	-5.8		(-)
BB	41.7		(-)
SO2(c)	96.3		(-)
cHCO3	20.1		(-)
ctCO2(B)	18.3		(-)
ctCO2(P)	47.6		(0-0)
RI	129.0		(-)
a/ AO2	43.6		(-)
AaDO2	118.7		(-)
PAO2	210.5		(-)
Qs/ Qt	14.70		(-)
Glu	7.2		(-)
Lac	1.1		(-)
O2Hb	95.6		(95.0-99.0)
COHb	1.0		(0.5-2.5)

HHb	2.9		(1.0-5.0)
MetHb	0.5		(0.4-1.5)
indp-f	229.6	mmHg	(-)
A-pH	7.335	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.5		(35.0-45.0)
A-pO2	91.8		(80.0-100.0)
A-SO2	97.0	%	(75.0-99.0)
A-Hct	32.4		(35.0-50.0)
A-tHb	12.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 20:35:05	ACIDOSIS METABOLKICA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 — HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:30 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	15.13	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.88	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.00	%	(42.00-52.00)
VCM	86.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	153	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	52.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.30	%	(11.00-16.00)
MPV	11.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	90.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	3.80	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	13.67	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.76	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.58	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.08	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.28		(-)
IG%	1.90		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	118.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 — NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

BUN	32.35	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-22 22:28 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	3.69	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-22 22:32:14	K 3.69 meq/l (3.50-5.10)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	147.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:31 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.75	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:32 — DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

LDH	262.70	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:32 — FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

FAL	137.00	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:32	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

TGP	39.91	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:32	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

TGO	46.03	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 17:32	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 03:39 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PCR	193.38	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:28	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-22 18:15	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 02:24 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.9		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	33.9	mm/Hg	(-)
PO2t	82.4	mm/Hg	(-)
pht	7.397		(-)
BE	-3.8		(-)
BE(act)	-3.4		(-)
BEecf	-4.5		(-)
BB	42.5		(-)
SO2(c)	95.9		(-)
cHCO3	20.4		(-)
ctCO2(B)	18.8		(-)
ctCO2(P)	21.5		(0-0)
RI	158.0		(-)
a/ AO2	38.8		(-)
AaDO2	130.6		(-)
PAO2	213.5		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	207.3	mmHg	(-)
A-pH	7.395	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	34.1		(35.0-45.0)
A-pO2	82.9		(80.0-100.0)
A-SO2	95.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	29.2		(35.0-50.0)
A-tHb	10.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 05:59:52	SIN ALTERACION ACIDO BASE	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 08:42	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-23 13:47 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	3.78	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-23 18:14:46	POTASIO NORMAL BAJO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:26 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	11.04	X10ª/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.88	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	24.30	%	(42.00-52.00)
VCM	84.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	33.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	151	10ª/uL	(150-450)
RDW-SD	51.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.50	%	(11.00-16.00)
MPV	11.20	fL	(9.00-12.00)
NEU%	79.00	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	13.30	%	(22.00-45.00)
MONO%	6.10	%	(0.00-12.00)
EO%	1.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	8.73	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.47	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.67	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.12	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)

IG#	0.23		(-)
IG%	2.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	118.90	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	28.95	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.62	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	150.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:15	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.74	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:16	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

P	3.67	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:16	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Mg	1.82	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 18:16	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 02:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	232.34	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:31:33	ANEMIA. HIPERNATREMIA. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 19:29	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 00:37 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	682.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	31.0	mm/Hg	(-)
PO2t	70.2	mm/Hg	(-)
pht	7.456		(-)
BE	-2.2		(-)
BE(act)	-1.6		(-)
BEecf	-2.2		(-)
BB	41.3		(-)
SO2(c)	95.5		(-)
cHCO3	21.9		(-)
ctCO2(B)	21.8		(-)
ctCO2(P)	51.2		(0-0)
RI	191.0		(-)
a/AO2	34.4		(-)
AaDO2	143.1		(-)
PAO2	218.1		(-)
Qs/Qt	10.59		(-)
O2Hb	97.5		(95.0-99.0)
COHb	1.0		(0.5-2.5)
HHb	1.1		(1.0-5.0)
MetHb	0.4		(0.4-1.5)
indp-f	187.7	mmHg	(-)
A-pH	7.441	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	32.4		(35.0-45.0)

A-pO2	75.1		(80.0-100.0)
A-SO2	98.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	18.6		(35.0-50.0)
A-tHb	7.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:32:14	HIPOXEMIA MODERADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-23 19:30	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 00:37 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	682.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	35.5	mm/Hg	(-)
PO2t	45.3	mm/Hg	(-)
pht	7.411		(-)
BE	-2.2		(-)
BE(act)	-2.1		(-)
BEecf	-2.6		(-)
BB	44.4		(-)
SO2(c)	83.6		(-)
cHCO3	22.3		(-)
ctCO2(B)	20.3		(-)
ctCO2(P)	52.4		(0-0)
O2Hb	81.1		(95.0-99.0)
COHb	1.0		(0.5-2.5)
HHb	17.3		(1.0-5.0)
MetHb	0.7		(0.4-1.5)
indp-f	121.5	mmHg	(-)
A-pH	7.396	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	37.1		(35.0-45.0)
A-pO2	48.6		(80.0-100.0)
A-SO2	82.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.4		(35.0-50.0)
A-tHb	11.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 05:32:31	A-SO2 82.4 % (75.0-99.0)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 07:13	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 13:36 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	674.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	35.0	mm/Hg	(-)
PO2t	96.7	mm/Hg	(-)
pht	7.425		(-)
BE	-1.7		(-)
BE(act)	-1.2		(-)
BEecf	-1.9		(-)
BB	43.3		(-)
SO2(c)	97.9		(-)
cHCO3	22.7		(-)
ctCO2(B)	21.6		(-)
ctCO2(P)	23.8		(0-0)
RI	106.0		(-)
a/AO2	48.5		(-)
AaDO2	108.5		(-)
PAO2	210.5		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	255.0	mmHg	(-)
A-pH	7.412	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	36.4		(35.0-45.0)
A-pO2	102.0		(80.0-100.0)
A-SO2	97.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.6		(35.0-50.0)
A-tHb	7.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 15:22:40	SIN ALTERACION ACIDO BASE, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 09:42	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 14:40 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	9.05	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.74	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	7.80	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	23.20	%	(42.00-52.00)
VCM	84.70	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	33.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	159	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	52.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.60	%	(11.00-16.00)

MPV	10.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	74.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	15.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.30	%	(0.00-12.00)
EO%	1.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.75	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.37	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.75	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.13	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.25		(-)
IG%	2.80		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 15:24:13	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA EN CORRECCION. HIPOKALEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 09:42	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 15:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	118.70	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 15:24:13	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA EN CORRECCION. HIPOKALEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 09:42	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 15:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	3.45	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 15:24:13	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA EN CORRECCION. HIPOKALEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 09:42	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-24 15:09 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-24 15:24:13	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA EN CORRECCION. HIPOKALEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 03:25 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	15.22	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.42	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	21.10	%	(42.00-52.00)
VCM	87.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	33.20	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	142	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	50.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.70	%	(11.00-16.00)
MPV	11.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	81.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	10.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.00	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	12.34	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.53	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.22	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.08	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.38		(-)
IG%	2.50		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Cl	114.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

BUN	25.87	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	4.56	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:48	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

CRE	0.81	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:50	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PCR	199.28	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:51	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 04:07 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

BT	2.75	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	2.66	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.09	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:51	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

LDH	295.40	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:51	FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

FAL	155.00	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:51	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

TGP	35.76	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 17:51	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

TGO	47.93	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:22:54	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MDOERADA, TROMBOCITOPENIA LEVE, AZOADOS NORMALES, HIPRECLOREMIA, PTT PROLONGADOS, HIPERBILIRRUBINEMIA, LCH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, ACIDO LACTICO EN AUMENTO, PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-24 19:55	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 05:44 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.4		(-)
Baro	681.6	mm/Hg	(-)
BE	-1.6		(-)
cHCO3	23.4		(-)
indp-f	176.4	mmHg	(-)
A-pH	7.370	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.8		(35.0-45.0)
A-pO2	105.8		(80.0-100.0)

A-SO2	97.9	%	(75.0-99.0)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 06:20:54	SIN ALTERACION ACIDO BASE, HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 08:08	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 13:47 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	39.0		(-)
Baro	672.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	41.7	mm/Hg	(-)
PO2t	158.4	mm/Hg	(-)
pht	7.400		(-)
BE	0.4		(-)
BE(act)	1.0		(-)
BEecf	0.4		(-)
BB	45.2		(-)
SO2(c)	99.3		(-)
cHCO3	24.7		(-)
ctCO2(B)	23.7		(-)
ctCO2(P)	25.9		(0-0)
RI	86.0		(-)
a/AO2	53.8		(-)
AaDO2	125.3		(-)
PAO2	271.1		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	291.6	mmHg	(-)
A-pH	7.429	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.2		(35.0-45.0)
A-pO2	145.8		(80.0-100.0)
A-SO2	99.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.9		(35.0-50.0)
A-tHb	7.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 15:38:48	HIPOXEMIA MODERADA A SEVERA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 08:10	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 13:47 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	39.0		(-)
Baro	673.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	43.4	mm/Hg	(-)
PO2t	63.2	mm/Hg	(-)
pht	7.383		(-)
BE	0.2		(-)
BE(act)	0.5		(-)
BEecf	0.2		(-)
BB	44.4		(-)
SO2(c)	88.7		(-)
cHCO3	24.8		(-)
ctCO2(B)	24.2		(-)
ctCO2(P)	26.0		(0-0)
RI	390.0		(-)
a/AO2	20.4		(-)
AaDO2	214.5		(-)
PAO2	269.5		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	110.0	mmHg	(-)
A-pH	7.413	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	39.7		(35.0-45.0)
A-pO2	55.0		(80.0-100.0)
A-SO2	84.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	13.4		(35.0-50.0)
A-tHb	5.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 15:38:35	HIPOXEMIA DE MODERADA A SEVERA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:13 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

WBC	14.22	X10ه/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.13	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	9.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.20	%	(42.00-52.00)
VCM	86.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	33.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	204	10ه/uL	(150-450)
RDW-SD	49.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.20	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	81.00	%	(40.00-72.00)

LYMPH%	8.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.10	%	(0.00-12.00)
EO%	0.80	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	11.53	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.21	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.29	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.11	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.08	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.33		(-)
IG%	2.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:41 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	115.10	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:41 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	26.49	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:41 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.04	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:41 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:41 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.84	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 17:12 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 04:41 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PCR	276.71	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:01	PCR ELEVADA LEUCOCITOIS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 18:56 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-25 20:46 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	675.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	33.2	mm/Hg	(-)
PO2t	68.2	mm/Hg	(-)
pht	7.478		(-)
BE	0.7		(-)
BE(act)	1.3		(-)
BEecf	0.5		(-)
BB	46.4		(-)
SO2(c)	95.1		(-)
cHCO3	24.2		(-)
ctCO2(B)	22.4		(-)
ctCO2(P)	25.2		(0-0)
RI	203.0		(-)
a/AO2	33.0		(-)
AaDO2	143.1		(-)
PAO2	213.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	176.3	mmHg	(-)
A-pH	7.471	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	33.9		(35.0-45.0)
A-pO2	70.5		(80.0-100.0)
A-SO2	94.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.0		(35.0-50.0)
A-tHb	9.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-25 21:40:00	alcalosis resporatoria	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 21:54	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 03:01 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	682.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	51.3	mm/Hg	(-)
PO2t	65.8	mm/Hg	(-)
pht	7.299		(-)
BE	-2.2		(-)
BE(act)	-2.4		(-)
BEecf	-1.8		(-)
BB	44.6		(-)
SO2(c)	89.9		(-)
cHCO3	24.6		(-)
ctCO2(B)	22.7		(-)
ctCO2(P)	58.7		(0-0)
RI	396.0		(-)
a/AO2	20.2		(-)
AaDO2	260.1		(-)
PAO2	325.9		(-)
Qs/Qt	33.61		(-)
O2Hb	88.0		(95.0-99.0)
COHb	1.1		(0.5-2.5)
HHb	10.4		(1.0-5.0)
MetHb	0.5		(0.4-1.5)
indp-f	109.6	mmHg	(-)
A-pH	7.299	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	51.3		(35.0-45.0)
A-pO2	65.8		(80.0-100.0)
A-SO2	89.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.8		(35.0-50.0)
A-tHb	12.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:16	ACIDEMIA RESPIRTAORIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-25 21:56	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 03:08 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	682.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.8	mm/Hg	(-)
PO2t	45.7	mm/Hg	(-)
pht	7.216		(-)
BE	-10.4		(-)
BE(act)	-10.5		(-)
BEecf	-11.6		(-)
BB	32.7		(-)
SO2(c)	69.1		(-)
cHCO3	16.2		(-)
ctCO2(B)	16.8		(-)
ctCO2(P)	39.0		(0-0)
O2Hb	68.9		(95.0-99.0)
COHb	1.2		(0.5-2.5)
HHb	29.4		(1.0-5.0)
MetHb	0.5		(0.4-1.5)
indp-f	76.2	mmHg	(-)
A-pH	7.216	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.8		(35.0-45.0)
A-pO2	45.7		(80.0-100.0)
A-SO2	70.1	%	(75.0-99.0)
A-tHb	3.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 06:26:42	ACIDEMIA MIXTA----------	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 07:37	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 13:17 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	58.2	mm/Hg	(-)
PO2t	49.3	mm/Hg	(-)
pht	7.283		(-)
BE	-0.3		(-)
BE(act)	-0.6		(-)
BEecf	0.3		(-)
BB	45.4		(-)
SO2(c)	80.3		(-)
cHCO3	27.1		(-)
ctCO2(B)	25.9		(-)

ctCO2(P)	28.9		(0-0)
RI	513.0		(-)
a/ AO2	16.3		(-)
AaDO2	261.9		(-)
PAO2	313.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	85.2	mmHg	(-)
A-pH	7.276	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	59.4		(35.0-45.0)
A-pO2	51.1		(80.0-100.0)
A-SO2	80.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 16:19:07	SATURACION VENOSA DE 80	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 07:38	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-26 13:17 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	675.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	55.3	mm/Hg	(-)
PO2t	79.1	mm/Hg	(-)
pht	7.291		(-)
BE	-0.9		(-)
BE(act)	-0.9		(-)
BEecf	-0.4		(-)
BB	44.8		(-)
SO2(c)	94.2		(-)
cHCO3	26.2		(-)
ctCO2(B)	25.1		(-)
ctCO2(P)	28.0		(0-0)
RI	287.0		(-)
a/ AO2	25.9		(-)
AaDO2	234.3		(-)
PAO2	316.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	136.2	mmHg	(-)
A-pH	7.284	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	56.6		(35.0-45.0)
A-pO2	81.7		(80.0-100.0)
A-SO2	93.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.3		(35.0-50.0)
A-tHb	9.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-26 16:18:27	ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 03:56 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	19.55	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.88	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.60	%	(42.00-52.00)
VCM	92.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	220	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	55.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.10	%	(11.00-16.00)
MPV	10.10	fL	(9.00-12.00)
NEU%	86.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	7.70	%	(0.00-12.00)
EO%	0.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	16.91	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.02	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.50	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.03	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.09	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.28		(-)
IG%	1.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Cl	116.80	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BUN	23.06	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	4.20	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.69	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

P	3.92	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:30	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Mg	2.04	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 17:31	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 04:34 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PCR	313.70	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:45:31	leucocitosis, neutrofilia, anemia, pcr elevado, acido lactico elevado, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 19:36	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 03:27 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	72.0	mm/Hg	(-)
PO2t	70.9	mm/Hg	(-)
pht	7.202		(-)
BE	-1.0		(-)
BE(act)	-1.4		(-)
BEecf	-0.3		(-)
BB	44.4		(-)
SO2(c)	90.4		(-)
cHCO3	27.9		(-)
ctCO2(B)	27.4		(-)
ctCO2(P)	30.2		(0-0)
RI	380.0		(-)
a/AO2	20.8		(-)
AaDO2	286.2		(-)
PAO2	361.4		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	107.5	mmHg	(-)
A-pH	7.190	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	74.8		(35.0-45.0)
A-pO2	75.3		(80.0-100.0)
A-SO2	90.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:46:30	acidosis respiratoria y transtorno de oxigenacion severo	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-08-27 06:46:45	acidosis respiratoria y transtorno de oxigenacion severo. gases venosos con adecuada saturacion	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-26 19:36	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-27 03:27 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)

PCO2t	51.2	mm/Hg	(-)
PO2t	82.2	mm/Hg	(-)
pht	7.052		(-)
BE	-15.0		(-)
BE(act)	-15.6		(-)
BEecf	-16.5		(-)
BB	29.0		(-)
SO2(c)	88.8		(-)
cHCO3	14.1		(-)
ctCO2(B)	15.0		(-)
ctCO2(P)	15.8		(0-0)
RI	341.0		(-)
a/ AO2	22.7		(-)
AaDO2	297.1		(-)
PAO2	384.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	124.4	mmHg	(-)
A-pH	7.041	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	53.3		(35.0-45.0)
A-pO2	87.1		(80.0-100.0)
A-SO2	89.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	10.9		(35.0-50.0)
A-tHb	5.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-27 06:46:30	acidosis respiratoria y transtorno de oxigenacion severo	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-08-27 06:46:45	acidosis respiratoria y transtorno de oxigenacion severo. gases venosos con adecuada saturacion	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 07:47 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 12:49 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.5		(-)
Baro	675.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	40.2	mm/Hg	(-)
PO2t	77.2	mm/Hg	(-)
pht	7.410		(-)
BE	0.4		(-)
BE(act)	0.7		(-)
BEecf	0.3		(-)
BB	48.0		(-)
SO2(c)	95.1		(-)
cHCO3	24.8		(-)
ctCO2(B)	21.7		(-)
ctCO2(P)	26.0		(0-0)
RI	348.0		(-)
a/ AO2	22.3		(-)
AaDO2	260.1		(-)
PAO2	334.7		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	124.4	mmHg	(-)
A-pH	7.417	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	39.3		(35.0-45.0)
A-pO2	74.6		(80.0-100.0)
A-SO2	94.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	36.0		(35.0-50.0)
A-tHb	14.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 17:48:22	HIPOXEMIA MODERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 02:55 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	32.10	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.78	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.80	%	(42.00-52.00)
VCM	96.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	29.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.20	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	204	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	60.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	18.00	%	(11.00-16.00)
MPV	10.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	85.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.70	%	(0.00-12.00)
EO%	0.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.00	%	(0.00-1.00)
NEUT#	27.41	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.47	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.83	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.08	X10*3/uL	(-)

BASO#	0.31	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	4.58		(-)
IG%	14.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 04:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	112.40	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 14:03 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	682.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	42.3	mm/Hg	(-)
PO2t	93.6	mm/Hg	(-)
pht	7.411		(-)
BE	1.5		(-)
BE(act)	1.9		(-)
BEecf	1.7		(-)
BB	46.6		(-)
SO2(c)	97.7		(-)
cHCO3	26.5		(-)
ctCO2(B)	25.3		(-)
ctCO2(P)	62.5		(0-0)
RI	171.0		(-)
a/ AO2	36.9		(-)
AaDO2	169.8		(-)
PAO2	269.2		(-)
Qs/ Qt	13.47		(-)
O2Hb	95.9		(95.0-99.0)
COHb	1.3		(0.5-2.5)
HHb	2.3		(1.0-5.0)
MetHb	0.5		(0.4-1.5)
indp-f	198.8	mmHg	(-)
A-pH	7.396	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	44.2		(35.0-45.0)
A-pO2	99.4		(80.0-100.0)
A-SO2	97.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.4		(35.0-50.0)
A-tHb	8.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 14:10:56	HIPOXEMIA MODERADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 04:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

BUN	27.68	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 04:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	4.41	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 04:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	145.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 04:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.72	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 18:16 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 04:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PCR	289.92	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:54:29	ELECTROLITOSNORMALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-27 21:47 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 03:19 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.99		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	109.5	mm/Hg	(-)
PO2t	82.5	mm/Hg	(-)
pht	7.068		(-)
BE	-0.1		(-)
BE(act)	-0.8		(-)
BEecf	0.8		(-)
BB	44.9		(-)
SO2(c)	89.8		(-)
cHCO3	31.0		(-)
ctCO2(B)	31.9		(-)
ctCO2(P)	34.4		(0-0)
RI	508.0		(-)
a/ AO2	16.5		(-)
AaDO2	427.2		(-)
PAO2	511.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	85.0	mmHg	(-)
A-pH	7.064	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	110.9		(35.0-45.0)
A-pO2	84.2		(80.0-100.0)
A-SO2	90.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.4		(35.0-50.0)
A-tHb	7.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 05:55:06	ACIDOSIS RESPIRATORIA CON HIPOXEMIA SEVERA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 07:16 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-28 13:25 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	37.2		(-)
Baro	673.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	75.0	mm/Hg	(-)
PO2t	86.9	mm/Hg	(-)
pht	7.204		(-)
BE	0.6		(-)
BE(act)	0.5		(-)
BEecf	0.9		(-)
BB	45.2		(-)
SO2(c)	93.6		(-)
cHCO3	28.8		(-)
ctCO2(B)	28.9		(-)
ctCO2(P)	31.1		(0-0)
RI	171.0		(-)
a/ AO2	37.0		(-)
AaDO2	146.3		(-)
PAO2	232.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	171.5	mmHg	(-)
A-pH	7.207	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	74.3		(35.0-45.0)
A-pO2	85.8		(80.0-100.0)
A-SO2	93.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	18.8		(35.0-50.0)
A-tHb	6.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-28 14:15:58	ACIDOSIS RESPIRATORIA Y TRANSTORNO DE OXIGENACION MODERADO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:22 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	8.20	X10*3/uL	(4.50-11.00)	
RBC	2.23	X10*6/ uL	(4.50-5.90)	
HGB	6.40	g/dl	(14.00-18.00)	RESULTADO VERIFICADO CON SEGUNDA MUESTRA. HORA DE LLEGADA AL LABORATORIO: 6:55 AM
HTO.	21.10	%	(42.00-52.00)	
VCM	94.60	fl	(80.00-94.00)	
HCM	28.70	pg	(25.00-35.00)	
HMCM	30.30	g/dl	(31.00-37.00)	
PLAQ	115	10*3/uL	(150-450)	
RDW-SD	58.40	fL	(35.00-55.00)	
RDW-CV	18.10	%	(11.00-16.00)	
MPV	10.70	fL	(9.00-12.00)	
NEU%	83.50	%	(40.00-72.00)	
LYMPH%	7.20	%	(22.00-45.00)	
MONO%	6.60	%	(0.00-12.00)	
EO%	1.80	%	(0.00-6.00)	
BASO%	0.90	%	(0.00-1.00)	
NEUT#	6.85	X10*3/uL	(1.80-8.00)	
LYMPH#	0.59	X10*3/uL	(1.00-5.00)	

MONO#	0.54	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.15	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.07	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.50		(-)
IG%	6.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	117.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	32.71	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	2.93	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	153.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:21	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.68	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 14:22	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 07:34 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	226.58	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 08:34:28	COAGULOPATICO HIPERNTREMIA HIPOKALEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 20:01	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 03:36 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	62.2	mm/Hg	(-)
PO2t	101.0	mm/Hg	(-)
pht	7.280		(-)
BE	1.5		(-)
BE(act)	1.6		(-)
BEecf	1.9		(-)
BB	46.3		(-)
SO2(c)	97.1		(-)
cHCO3	28.9		(-)
ctCO2(B)	28.4		(-)
ctCO2(P)	30.8		(0-0)
RI	191.0		(-)
a/AO2	34.4		(-)
AaDO2	201.9		(-)
PAO2	307.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	176.3	mmHg	(-)
A-pH	7.269	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	64.4		(35.0-45.0)
A-pO2	105.8		(80.0-100.0)
A-SO2	96.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.5		(35.0-50.0)
A-tHb	7.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 06:34:27	ACIDOSIS RESPIRATORIA Y TRANSTORNO DE OXIGENACION MODERADO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-28 20:02	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 03:36 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)

PCO2t	63.8	mm/Hg	(-)
PO2t	48.6	mm/Hg	(-)
pht	7.259		(-)
BE	0.5		(-)
BE(act)	0.3		(-)
BEecf	0.9		(-)
BB	45.4		(-)
SO2(c)	79.2		(-)
cHCO3	28.2		(-)
ctCO2(B)	27.8		(-)
ctCO2(P)	30.2		(0-0)
RI	495.0		(-)
a/ AO2	16.8		(-)
AaDO2	254.4		(-)
PAO2	305.8		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	85.7	mmHg	(-)
A-pH	7.248	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	66.1		(35.0-45.0)
A-pO2	51.4		(80.0-100.0)
A-SO2	81.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.7		(35.0-50.0)
A-tHb	7.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 06:34:41	GASES VENOSOS CON ADECUADA SATURACION DE OXIGENO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 08:08	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-29 14:09 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	680.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	46.7	mm/Hg	(-)
PO2t	107.3	mm/Hg	(-)
pht	7.376		(-)
BE	1.6		(-)
BE(act)	2.0		(-)
BEecf	1.6		(-)
BB	45.0		(-)
SO2(c)	98.2		(-)
cHCO3	27.0		(-)
ctCO2(B)	27.2		(-)
ctCO2(P)	63.9		(0-0)
RI	133.0		(-)
a/ AO2	43.0		(-)
AaDO2	150.2		(-)
PAO2	263.5		(-)
Qs/ Qt	10.17		(-)
O2Hb	96.1		(95.0-99.0)
COHb	1.6		(0.5-2.5)
HHb	1.9		(1.0-5.0)
MetHb	0.3		(0.4-1.5)
indp-f	226.7	mmHg	(-)
A-pH	7.362	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	48.8		(35.0-45.0)
A-pO2	113.3		(80.0-100.0)
A-SO2	98.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	13.7		(35.0-50.0)
A-tHb	4.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-29 15:02:13	ACDIOSIS RESPIRATORIA NOR OXEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 06:26 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	9.09	X10^3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.86	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.00	%	(42.00-52.00)
VCM	90.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.70	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	127	10^3/uL	(150-450)
RDW-SD	59.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	19.00	%	(11.00-16.00)
MPV	11.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	82.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	8.90	%	(22.00-45.00)
MONO%	4.80	%	(0.00-12.00)
EO%	2.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.00	%	(0.00-1.00)
NEUT#	7.49	X10*3/uL	(1.80-8.00)

LYMPH#	0.81	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.44	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.26	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.09	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.60		(-)
IG%	6.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 06:43:28	leucos normaels, anemia moderada, trombocitop&#65533;nia	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:43 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Cl	118.00	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:43 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BUN	47.09	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:43 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

K	2.56	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:43 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Na	152.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 18:49	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 07:43 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

CRE	0.53	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 08:11:51	HIPOKALEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-29 21:22	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 04:10 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.9		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	55.4	mm/Hg	(-)
PO2t	97.3	mm/Hg	(-)
pht	7.333		(-)
BE	2.4		(-)
BE(act)	2.6		(-)
BEecf	2.9		(-)
BB	47.5		(-)
SO2(c)	97.0		(-)
cHCO3	28.8		(-)
ctCO2(B)	27.8		(-)
ctCO2(P)	30.5		(0-0)
RI	159.0		(-)
a/AO2	38.6		(-)
AaDO2	155.5		(-)
PAO2	253.4		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	195.8	mmHg	(-)
A-pH	7.332	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	55.7		(35.0-45.0)
A-pO2	97.9		(80.0-100.0)
A-SO2	96.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	22.5		(35.0-50.0)
A-tHb	8.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-30 04:44:55	GASES ARTERIALES HIPOXEMIA MODERADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 06:06	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 02:13 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	675.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	43.4	mm/Hg	(-)
PO2t	79.3	mm/Hg	(-)
pht	7.398		(-)
BE	1.2		(-)
BE(act)	1.6		(-)

BEecf	1.4		(-)
BB	46.0		(-)
SO2(c)	95.8		(-)
cHCO3	26.3		(-)
ctCO2(B)	25.3		(-)
ctCO2(P)	27.6		(0-0)
RI	308.0		(-)
a/ AO2	24.5		(-)
AaDO2	249.1		(-)
PAO2	330.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	134.8	mmHg	(-)
A-pH	7.394	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	44.0		(35.0-45.0)
A-pO2	80.9		(80.0-100.0)
A-SO2	95.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.9		(35.0-50.0)
A-tHb	7.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:28:37	transtorno de oxigenacion moderado/severo. sin transtorno acido base	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 10:04	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-30 19:23 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.45	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 01:06:17	potasio con niveles bajos en sangre	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 05:15 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	13.15	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.89	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.80	%	(42.00-52.00)
VCM	89.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	205	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	58.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	19.40	%	(11.00-16.00)
MPV	11.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	82.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	8.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.40	%	(0.00-12.00)
EO%	2.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.10	%	(0.00-1.00)
NEUT#	10.86	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.10	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.71	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.33	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.15	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.70		(-)
IG%	5.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	117.80	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	34.55	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.84	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	152.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA				
CRE	0.75	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA			
Mg	1.82	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA			
CA	7.33	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-30 17:35	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-08-31 04:42 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA				
PCR	110.51	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-08-31 05:27:43	leucocitosis, neutrofilia, anemia, hipernatremia e hipercloremia, calcio bajo, pcr elevada	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 03:29 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA			
WBC	14.45	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.92	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.00	%	(42.00-52.00)
VCM	89.00	fl	(80.00-94.00)
HCM	28.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	210	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	59.80	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	19.60	%	(11.00-16.00)
MPV	11.40	fL	(9.00-12.00)
NEU%	85.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	4.60	%	(0.00-12.00)
EO%	1.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	12.36	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.08	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.66	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.28	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.07	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.41		(-)
IG%	2.80		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 06:09:24	LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, PTT PROLONGADOS,	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 08:14 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA			
Cl	116.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 08:14 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA			
BUN	28.11	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 08:14 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA			
K	3.78	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 08:14 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA			
Na	151.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:48	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 08:14 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA				
CRE	0.57	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 17:49	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 08:14 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

PCR	205.85	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 10:17:26	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO 1.8 mmol/L	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-08-31 21:53	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 01:47 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.9		(-)
Baro	677.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	37.3	mm/Hg	(-)
PO2t	168.7	mm/Hg	(-)
pht	7.478		(-)
BE	3.4		(-)
BE(act)	4.1		(-)
BEecf	3.5		(-)
BB	48.7		(-)
SO2(c)	99.6		(-)
cHCO3	26.8		(-)
ctCO2(B)	25.0		(-)
ctCO2(P)	27.9		(0-0)
RI	108.0		(-)
a/ AO2	48.1		(-)
AaDO2	176.1		(-)
PAO2	339.6		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	272.4	mmHg	(-)
A-pH	7.492	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	35.8		(35.0-45.0)
A-pO2	163.4		(80.0-100.0)
A-SO2	99.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 06:09:56	ALCALOSIS METABOLICA, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 07:28	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-01 12:53 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	37.2		(-)
Baro	676.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	41.3	mm/Hg	(-)
PO2t	73.9	mm/Hg	(-)
pht	7.403		(-)
BE	0.4		(-)
BE(act)	0.9		(-)
BEecf	0.5		(-)
BB	45.3		(-)
SO2(c)	94.6		(-)
cHCO3	25.2		(-)
ctCO2(B)	24.1		(-)
ctCO2(P)	26.4		(0-0)
RI	270.0		(-)
a/ AO2	27.0		(-)
AaDO2	197.2		(-)
PAO2	270.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	145.8	mmHg	(-)
A-pH	7.406	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	41.0		(35.0-45.0)
A-pO2	72.9		(80.0-100.0)
A-SO2	94.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.9		(35.0-50.0)
A-tHb	7.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-01 14:04:00	SIN TRA ACIDO BASE HIPOXEMIA LEVE	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:25 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	15.15	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.76	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.00	%	(42.00-52.00)
VCM	90.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.90	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	286	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	60.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	19.40	%	(11.00-16.00)

MPV	11.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	86.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	6.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.30	%	(0.00-12.00)
EO%	2.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)
NEUT#	13.04	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.93	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.80	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.35	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
I G#	0.18		(-)
I G%	1.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	114.90	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 — NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

BUN	30.08	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	3.83	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:57 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	150.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 17:58 — PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PCR	266.92	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:23	LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA. ANEMIA. PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 18:41 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 03:41 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.62	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:11:39	CREATININA NORMAL 0.6	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 19:31 — GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 01:17 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.5		(-)
Baro	677.1	mm/Hg	(-)
PCO2t	51.1	mm/Hg	(-)
PO2t	56.4	mm/Hg	(-)
pht	7.329		(-)
BE	0.2		(-)
BE(act)	0.2		(-)
BEecf	0.3		(-)
BB	45.0		(-)
SO2(c)	85.6		(-)
cHCO3	26.1		(-)
ctCO2(B)	25.4		(-)
ctCO2(P)	27.7		(0-0)
RI	495.0		(-)
a/ AO2	16.8		(-)
AaDO2	269.7		(-)
PAO2	324.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	90.8	mmHg	(-)
A-pH	7.336	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	50.0		(35.0-45.0)
A-pO2	54.5		(80.0-100.0)
A-SO2	85.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.3		(35.0-50.0)
A-tHb	7.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:12:11	A-SO2 85.1 % (75.0-99.0)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-01 21:27	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 01:17 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.5		(-)
Baro	677.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	48.4	mm/Hg	(-)
PO2t	65.5	mm/Hg	(-)
pht	7.355		(-)
BE	0.7		(-)
BE(act)	1.0		(-)
BEecf	0.9		(-)
BB	45.6		(-)
SO2(c)	91.0		(-)
cHCO3	26.3		(-)
ctCO2(B)	25.4		(-)
ctCO2(P)	27.8		(0-0)
RI	417.0		(-)
a/AO2	19.4		(-)
AaDO2	263.8		(-)
PAO2	327.1		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	105.5	mmHg	(-)
A-pH	7.362	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	47.4		(35.0-45.0)
A-pO2	63.3		(80.0-100.0)
A-SO2	90.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.8		(35.0-50.0)
A-tHb	7.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 06:12:45	HIPOXEMIA MODERADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 06:53	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-02 13:12 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	676.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	47.3	mm/Hg	(-)
PO2t	71.8	mm/Hg	(-)
pht	7.367		(-)
BE	0.6		(-)
BE(act)	0.7		(-)
BEecf	1.2		(-)
BB	48.6		(-)
SO2(c)	93.6		(-)
cHCO3	26.5		(-)
ctCO2(B)	23.2		(-)
ctCO2(P)	28.0		(0-0)
RI	444.0		(-)
a/AO2	18.4		(-)
AaDO2	318.9		(-)
PAO2	390.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	102.6	mmHg	(-)
A-pH	7.367	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	47.3		(35.0-45.0)
A-pO2	71.8		(80.0-100.0)
A-SO2	-	%	(75.0-99.0)
A-Hct	15.3		(35.0-50.0)
A-tHb	-		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-02 14:24:40	SIN ALTERACION ACIDO BASE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 02:44 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	10.04	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.39	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	6.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	21.60	%	(42.00-52.00)
VCM	90.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	307	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	59.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	19.00	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	83.20	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	6.90	%	(22.00-45.00)

MONO%	7.50	%	(0.00-12.00)
EO%	2.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	8.36	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.69	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.75	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.21	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.15		(-)
IG%	1.50		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Cl	121.10	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

BUN	29.67	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	5.95	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Na	152.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

CRE	0.61	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

CA	6.91	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

P	3.73	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:27 | MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Mg	1.99	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 15:28 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 03:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA				
PCR	267.87	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:37:36	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA
2016-09-03 05:37:42	anemia, neutrofilia, bun elevado, hipernatremia, cloremia y kalemia, calcio bajo que se debe corregir con albumina, ptt prolongado, pcr elevada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-02 19:39	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 01:21 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.1		(-)
Baro	676.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	45.3	mm/Hg	(-)
PO2t	73.1	mm/Hg	(-)
pht	7.372		(-)
BE	0.3		(-)
BE(act)	0.7		(-)
BEecf	0.4		(-)
BB	44.9		(-)
SO2(c)	93.9		(-)
cHCO3	25.7		(-)
ctCO2(B)	24.9		(-)
ctCO2(P)	27.0		(0-0)
RI	442.0		(-)
a/ AO2	18.5		(-)
AaDO2	320.6		(-)
PAO2	393.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	103.7	mmHg	(-)
A-pH	7.373	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	45.1		(35.0-45.0)
A-pO2	72.6		(80.0-100.0)
A-SO2	93.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.0		(35.0-50.0)
A-tHb	6.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 05:39:36	transtorno de oxigenacion severo, sin transtorno acido base	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 06:12	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-03 12:37 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	674.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	43.4	mm/Hg	(-)
PO2t	78.4	mm/Hg	(-)
pht	7.368		(-)
BE	-0.9		(-)
BE(act)	-0.6		(-)
BEecf	-0.9		(-)
BB	43.9		(-)
SO2(c)	95.3		(-)
cHCO3	24.6		(-)
ctCO2(B)	23.8		(-)
ctCO2(P)	25.9		(0-0)
RI	385.0		(-)
a/ AO2	20.6		(-)
AaDO2	311.6		(-)
PAO2	392.6		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	115.7	mmHg	(-)
A-pH	7.361	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	44.4		(35.0-45.0)
A-pO2	81.0		(80.0-100.0)
A-SO2	94.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.3		(35.0-50.0)
A-tHb	7.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-03 15:54:02	SIN TARS ACIDO BASE HIPOXENMIA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:32 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA			
WBC	8.36	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.35	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.30	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.70	%	(42.00-52.00)
VCM	88.70	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	306	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	55.50	fL	(35.00-55.00)

RDW-CV	17.80	%	(11.00-16.00)
MPV	11.20	fL	(9.00-12.00)
NEU%	72.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	9.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.40	%	(0.00-12.00)
EO%	7.80	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.06	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.75	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.87	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.65	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
I G#	0.09		(-)
I G%	1.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	114.00	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 — NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	31.88	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.87	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	146.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:52 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.58	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 16:53 — PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 04:40 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	199.56	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:38:43	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMAELS, PTTPORLONGADO, ACIDO LACTICO NEGATIVO, PCR ELEVADA	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-03 19:48 — GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 02:25 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.4		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	39.8	mm/Hg	(-)
PO2t	63.8	mm/Hg	(-)
pht	7.361		(-)
BE	-3.1		(-)
BE(act)	-2.9		(-)
BEecf	-3.4		(-)
BB	41.7		(-)
SO2(c)	91.6		(-)
cHCO3	22.2		(-)
ctCO2(B)	21.5		(-)
ctCO2(P)	23.5		(0-0)
RI	401.0		(-)
a/ AO2	20.0		(-)
AaDO2	266.5		(-)
PAO2	333.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	110.8	mmHg	(-)

A-pH	7.353	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	40.9		(35.0-45.0)
A-pO2	66.5		(80.0-100.0)
A-SO2	91.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.7		(35.0-50.0)
A-tHb	7.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-04 06:40:19	HIPOXEMIA MODERADA.....	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 06:39	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-04 19:12 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	36.3		(-)
Baro	675.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	56.7	mm/Hg	(-)
PO2t	59.2	mm/Hg	(-)
pht	7.297		(-)
BE	0.1		(-)
BE(act)	0.0		(-)
BEecf	0.7		(-)
BB	45.7		(-)
SO2(c)	88.2		(-)
cHCO3	27.3		(-)
ctCO2(B)	26.2		(-)
ctCO2(P)	29.1		(0-0)
RI	611.0		(-)
a/AO2	14.1		(-)
AaDO2	379.7		(-)
PAO2	441.8		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	77.7	mmHg	(-)
A-pH	7.287	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	58.5		(35.0-45.0)
A-pO2	62.1		(80.0-100.0)
A-SO2	89.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.0		(35.0-50.0)
A-tHb	9.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 00:11:06	ACIDOSIS RESPIRATORIA . HIPOXEMIA SEVERA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:32	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:39 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

WBC	9.09	X10ê/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.35	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	9.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	30.60	%	(42.00-52.00)
VCM	91.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	349	10ê/uL	(150-450)
RDW-SD	58.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	18.20	%	(11.00-16.00)
MPV	10.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	81.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.90	%	(0.00-12.00)
EO%	1.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	7.41	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.52	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.99	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.14	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.08		(-)
IG%	0.90		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:32	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.64	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:32	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	28.29	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:32	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	149.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:33	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.27	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:33	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	114.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:33	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PCR	157.61	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:34	ALBUMINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

ALB	1.64	gr/dl	(3.5-5.2)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 14:34	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 04:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CA	7.35	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:05	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, HIPERCLOREMIA E HIPERNATREMIA, HIPOCALCEMIA PERO EL CORREGIDO ES 9.35 PCR EN AUMENTO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-04 20:10	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 03:52 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	676.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	57.4	mm/Hg	(-)
PO2t	79.5	mm/Hg	(-)
pht	7.280		(-)
BE	-0.5		(-)
BE(act)	-0.5		(-)
BEecf	-0.3		(-)
BB	44.3		(-)
SO2(c)	94.1		(-)
cHCO3	26.5		(-)
ctCO2(B)	26.1		(-)
ctCO2(P)	28.3		(0-0)
RI	439.0		(-)
a/ AO2	18.6		(-)
AaDO2	360.2		(-)
PAO2	442.4		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	102.7	mmHg	(-)
A-pH	7.273	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	58.6		(35.0-45.0)
A-pO2	82.1		(80.0-100.0)
A-SO2	93.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	21.1		(35.0-50.0)
A-tHb	7.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 06:41:58	ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA.	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-05 09:46	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-05 13:04 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.1		(-)
Baro	675.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	55.0	mm/Hg	(-)
PO2t	63.3	mm/Hg	(-)
pht	7.335		(-)

BE	2.3		(-)
BE(act)	2.4		(-)
BEecf	2.9		(-)
BB	47.5		(-)
SO2(c)	91.4		(-)
cHCO3	29.0		(-)
ctCO2(B)	27.8		(-)
ctCO2(P)	30.7		(0-0)
RI	464.0		(-)
a/ AO2	17.7		(-)
AaDO2	311.9		(-)
PAO2	379.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	96.1	mmHg	(-)
A-pH	7.322	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	57.2		(35.0-45.0)
A-pO2	67.3		(80.0-100.0)
A-SO2	91.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.9		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-05 21:07:31	ACIDOSIS RESPIRTAORIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	HEMOGRAMA I V

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 03:29 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUںEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	9.69	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.40	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	31.30	%	(42.00-52.00)
VCM	92.10	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	388	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	58.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	18.00	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	76.00	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.40	%	(0.00-12.00)
EO%	6.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	7.36	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.68	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	1.01	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.58	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.06	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.07		(-)
IG%	0.70		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:18 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUںEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	112.70	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:18 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUںEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	21.48	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:18 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUںEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.90	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:18 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUںEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	146.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:14	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:18 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUںEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.54	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 00:15	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 04:18 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUعEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	130.92	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 05:49:27	leucos normales, anemia moderada, plaquetas normaels, azaodos normales, electrolitos normaels, acido lactico normal, pcr elevado, tiempos de coagulacion normal	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-05 21:36	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 01:42 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	676.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	59.2	mm/Hg	(-)
PO2t	58.1	mm/Hg	(-)
pht	7.335		(-)
BE	4.4		(-)
BE(act)	4.5		(-)
BEecf	5.0		(-)
BB	49.1		(-)
SO2(c)	88.5		(-)
cHCO3	30.9		(-)
ctCO2(B)	30.2		(-)
ctCO2(P)	32.8		(0-0)
RI	540.0		(-)
a/ AO2	15.6		(-)
AaDO2	318.4		(-)
PAO2	377.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	84.2	mmHg	(-)
A-pH	7.332	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	59.7		(35.0-45.0)
A-pO2	58.9		(80.0-100.0)
A-SO2	87.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	19.7		(35.0-50.0)
A-tHb	7.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 06:03:40	hipoxemia severa.....	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 07:48	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-06 13:15 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	676.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	58.8	mm/Hg	(-)
PO2t	64.4	mm/Hg	(-)
pht	7.352		(-)
BE	5.6		(-)
BE(act)	5.8		(-)
BEecf	6.3		(-)
BB	50.3		(-)
SO2(c)	91.4		(-)
cHCO3	31.9		(-)
ctCO2(B)	31.1		(-)
ctCO2(P)	33.7		(0-0)
RI	487.0		(-)
a/ AO2	17.0		(-)
AaDO2	313.9		(-)
PAO2	378.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	92.0	mmHg	(-)
A-pH	7.352	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	58.8		(35.0-45.0)
A-pO2	64.4		(80.0-100.0)
A-SO2	90.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.0		(35.0-50.0)
A-tHb	7.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-06 14:45:27	HIPOXEMIA SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 04:53 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.26	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.21	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.80	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	30.00	%	(42.00-52.00)
VCM	93.50	fl	(80.00-94.00)

HCM	27.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	355	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	56.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.30	%	(11.00-16.00)
MPV	10.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	76.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	12.00	%	(0.00-12.00)
EO%	3.80	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.29	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.64	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.99	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.31	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.06		(-)
IG%	0.70		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	103.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

BUN	17.20	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	4.20	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	144.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.45	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

P	2.79	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Mg	1.89	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 16:31 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 05:49 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PCR	102.31	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:01	ANEMIA. PCR ELEVADA.	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-06 17:47 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 02:51 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	36.4		(-)
Baro	677.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	65.8	mm/Hg	(-)
PO2t	61.2	mm/Hg	(-)
pht	7.370		(-)
BE	10.2		(-)
BE(act)	10.4		(-)
BEecf	12.0		(-)

BB	55.8		(-)
SO2(c)	91.7		(-)
cHCO3	37.4		(-)
ctCO2(B)	35.3		(-)
ctCO2(P)	39.5		(0-0)
RI	581.0		(-)
a/ AO2	14.7		(-)
AaDO2	370.4		(-)
PAO2	434.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	79.7	mmHg	(-)
A-pH	7.361	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	67.5		(35.0-45.0)
A-pO2	63.8		(80.0-100.0)
A-SO2	91.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.6		(35.0-50.0)
A-tHb	9.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 06:03:34	HIPOXEMIA SEVERA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 06:44	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-07 13:02 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	677.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	80.7	mm/Hg	(-)
PO2t	61.9	mm/Hg	(-)
pht	7.292		(-)
BE	9.9		(-)
BE(act)	9.8		(-)
BEecf	11.7		(-)
BB	55.2		(-)
SO2(c)	89.5		(-)
cHCO3	38.3		(-)
ctCO2(B)	37.0		(-)
ctCO2(P)	40.8		(0-0)
RI	564.0		(-)
a/ AO2	15.1		(-)
AaDO2	356.2		(-)
PAO2	419.4		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	79.0	mmHg	(-)
A-pH	7.288	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	81.8		(35.0-45.0)
A-pO2	63.2		(80.0-100.0)
A-SO2	89.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.4		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-07 15:13:55	ACIDEMIA RESPIRATORIA HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 03:56 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAش O CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	7.28	X10^{3}/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.09	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.60	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.00	%	(42.00-52.00)
VCM	93.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.70	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	371	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	55.00	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.60	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	77.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.80	%	(0.00-12.00)
EO%	5.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.70	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.64	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.56	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.64	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.39	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.05		(-)
IG%	0.70		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:31:52	coagulopatico sin leucocitosis	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 06:42 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	102.40	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:47:49	pcr elevado electrolitos normal	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 06:42 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	15.91	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:47:49	pcr elevado electrolitos normal	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 06:42 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.07	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:47:49	pcr elevado electrolitos normal	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 06:42 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	143.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:47:49	pcr elevado electrolitos normal	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 06:42 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.44	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:47:49	pcr elevado electrolitos normal	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 17:52	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 06:42 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PCR	91.47	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:47:49	pcr elevado electrolitos normal	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-07 19:44	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 02:19 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	677.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	60.7	mm/Hg	(-)
PO2t	67.0	mm/Hg	(-)
pht	7.412		(-)
BE	11.6		(-)
BE(act)	11.9		(-)
BEecf	13.2		(-)
BB	57.1		(-)
SO2(c)	93.9		(-)
cHCO3	37.8		(-)
ctCO2(B)	35.5		(-)
ctCO2(P)	39.6		(0-0)
RI	559.0		(-)
a/ AO2	15.2		(-)
AaDO2	374.4		(-)
PAO2	441.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	83.7	mmHg	(-)
A-pH	7.412	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	60.7		(35.0-45.0)
A-pO2	67.0		(80.0-100.0)
A-SO2	93.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 06:33:13	acidosis respiratoria hipoxemia	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 06:40	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-08 13:25 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	674.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	65.2	mm/Hg	(-)
PO2t	60.7	mm/Hg	(-)
pht	7.406		(-)
BE	13.6		(-)
BE(act)	13.9		(-)
BEecf	15.4		(-)
BB	58.8		(-)
SO2(c)	92.2		(-)
cHCO3	40.2		(-)

ctCO2(B)	38.1		(-)
ctCO2(P)	42.2		(0-0)
RI	500.0		(-)
a/ AO2	16.7		(-)
AaDO2	307.8		(-)
PAO2	369.3		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	87.9	mmHg	(-)
A-pH	7.403	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	65.8		(35.0-45.0)
A-pO2	61.6		(80.0-100.0)
A-SO2	91.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-08 17:56:37	GA; HIPOXEMIA SEVERA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:09 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	6.89	X10ª/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.15	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.70	%	(42.00-52.00)
VCM	94.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	28.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	378	10ª/uL	(150-450)
RDW-SD	54.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.50	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	76.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	8.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	11.90	%	(0.00-12.00)
EO%	2.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.28	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.58	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.82	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.17	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.07		(-)
IG%	1.00		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	99.70	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	16.85	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	4.48	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	142.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:57	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.50	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:58	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA				
PCR	90.44	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:49:15	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, PTT PROLONGADO, ACIDO LACTICO NOMRAL, PCR EN ESTACIONARIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:58	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA			
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA				
BT	0.68	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	0.50	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.18	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:50:03	TRANSAMINASAS LIGERAMENTE AUMENTADA, BILIRRUBINAS NORMALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:58	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *			
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA				
TGP	76.61	U/L	(0.00-41.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:50:03	TRANSAMINASAS LIGERAMENTE AUMENTADA, BILIRRUBINAS NORMALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 17:58	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]			
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 03:31 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA				
TGO	97.89	U/L	(0.00-37.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:50:03	TRANSAMINASAS LIGERAMENTE AUMENTADA, BILIRRUBINAS NORMALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 20:21	GASES ARTERIALES		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 00:48 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	71.4	mm/Hg	(-)
PO2t	59.2	mm/Hg	(-)
pht	7.364		(-)
BE	12.7		(-)
BE(act)	12.9		(-)
BEecf	14.4		(-)
BB	57.8		(-)
SO2(c)	90.6		(-)
cHCO3	39.9		(-)
ctCO2(B)	38.3		(-)
ctCO2(P)	42.1		(0-0)
RI	501.0		(-)
a/AO2	16.6		(-)
AaDO2	303.2		(-)
PAO2	363.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	86.4	mmHg	(-)
A-pH	7.359	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	72.3		(35.0-45.0)
A-pO2	60.5		(80.0-100.0)
A-SO2	90.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 06:50:42	ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-08 21:23	GASES ARTERIALES		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 09:14 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	677.1	mm/Hg	(-)
PCO2t	68.1	mm/Hg	(-)
PO2t	58.0	mm/Hg	(-)
pht	7.404		(-)
BE	14.8		(-)
BE(act)	15.0		(-)
BEecf	16.9		(-)
BB	60.2		(-)
SO2(c)	91.0		(-)
cHCO3	41.6		(-)
ctCO2(B)	39.2		(-)
ctCO2(P)	43.7		(0-0)
RI	536.0		(-)
a/AO2	15.7		(-)
AaDO2	311.0		(-)
PAO2	369.0		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	82.9	mmHg	(-)
A-pH	7.404	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	68.1		(35.0-45.0)

A-pO2	58.0		(80.0-100.0)
A-SO2	90.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 10:18:57	ACIDOSISI RESPIRATORIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 00:46	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-09 13:07 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	675.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	58.3	mm/Hg	(-)
PO2t	50.0	mm/Hg	(-)
pht	7.464		(-)
BE	15.2		(-)
BE(act)	15.6		(-)
BEecf	17.1		(-)
BB	60.8		(-)
SO2(c)	88.9		(-)
cHCO3	40.9		(-)
ctCO2(B)	38.1		(-)
ctCO2(P)	42.7		(0-0)
RI	656.0		(-)
a/ AO2	13.2		(-)
AaDO2	328.0		(-)
PAO2	378.0		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	71.5	mmHg	(-)
A-pH	7.464	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	58.3		(35.0-45.0)
A-pO2	50.0		(80.0-100.0)
A-SO2	87.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.2		(35.0-50.0)
A-tHb	9.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-09 18:40:32	ACUDOSIS RESPIRATORIA HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 03:23 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

WBC	6.16	X10^3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.15	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.20	%	(42.00-52.00)
VCM	92.70	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	378	10^3/uL	(150-450)
RDW-SD	53.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.20	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	72.20	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	9.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.10	%	(0.00-12.00)
EO%	8.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	1.00	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.45	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.59	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.56	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.50	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.06	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.50		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 03:57 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

Cl	96.80	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 03:57 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

BUN	13.10	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 03:57 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

K	3.93	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 03:57 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

Na	142.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 18:42	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 03:57 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

PCR	74.64	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:21:38	PTT PROLONGADO-----	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-09 20:22	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 01:04 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	677.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	67.9	mm/Hg	(-)
PO2t	57.5	mm/Hg	(-)
pht	7.413		(-)
BE	15.7		(-)
BE(act)	15.9		(-)
BEecf	18.0		(-)
BB	61.2		(-)
SO2(c)	92.0		(-)
SO2(c)	92.0		(-)
cHCO3	42.7		(-)
ctCO2(B)	40.2		(-)
ctCO2(P)	44.9		(0-0)
RI	398.0		(-)
a/AO2	20.1		(-)
AaDO2	241.9		(-)
PAO2	302.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	101.3	mmHg	(-)
A-pH	7.402	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	70.3		(35.0-45.0)
A-pO2	60.8		(80.0-100.0)
A-SO2	91.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.9		(35.0-50.0)
A-tHb	9.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 06:22:11	HIPOXEMIA SEVERA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 06:34	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-10 12:52 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	70.2	mm/Hg	(-)
PO2t	64.6	mm/Hg	(-)
pht	7.432		(-)
BE	17.3		(-)
BE(act)	17.6		(-)
BEecf	21.6		(-)
BB	65.3		(-)
SO2(c)	94.3		(-)
cHCO3	46.0		(-)
ctCO2(B)	39.8		(-)
ctCO2(P)	48.2		(0-0)
RI	349.0		(-)
a/AO2	22.3		(-)
AaDO2	233.5		(-)
PAO2	300.4		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	111.4	mmHg	(-)
A-pH	7.425	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	71.8		(35.0-45.0)
A-pO2	66.8		(80.0-100.0)
A-SO2	-	%	(75.0-99.0)
A-Hct	14.7		(35.0-50.0)
A-tHb	-		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-10 14:36:05	ACIDOSIS RESPIEATORIA HIPOXEMIA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 02:33 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	5.30	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.93	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.80	%	(42.00-52.00)
VCM	91.50	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	346	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	50.60	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.50	%	(11.00-16.00)
MPV	9.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	77.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	8.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	7.50	%	(0.00-12.00)
EO%	5.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.13	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.45	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.40	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.29	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
I G#	0.04		(-)
I G%	0.80		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	94.60	meq/l	(98.00-107.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

P	1.47	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	10.62	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.88	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	141.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:35 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.30	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:36 MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Mg	1.60	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:36 CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CA	7.42	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 16:37 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 03:16 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	76.36	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:50:17	ptt prolongado, anemia, hipofosfatemia, pcr elevada	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-10 20:47 GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 01:33 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	677.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	69.9	mm/Hg	(-)
PO2t	55.4	mm/Hg	(-)
pht	7.416		(-)
BE	16.0		(-)
BE(act)	16.1		(-)
BEecf	19.6		(-)
BB	63.2		(-)
SO2(c)	91.5		(-)
cHCO3	44.3		(-)
ctCO2(B)	39.6		(-)
ctCO2(P)	46.6		(0-0)
RI	514.0		(-)
a/ AO2	16.3		(-)
AaDO2	304.9		(-)
PAO2	364.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	84.8	mmHg	(-)
A-pH	7.401	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	73.0		(35.0-45.0)
A-pO2	59.3		(80.0-100.0)
A-SO2	90.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	39.1		(35.0-50.0)
A-tHb	13.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 05:51:01	alcalosis metabolica compensada, transtorno de oxigenacion severo	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 06:25 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 12:43 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	677.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	58.6	mm/Hg	(-)
PO2t	68.9	mm/Hg	(-)
pht	7.498		(-)
BE	19.2		(-)
BE(act)	19.8		(-)
BEecf	21.3		(-)
BB	64.1		(-)
SO2(c)	96.2		(-)
cHCO3	44.6		(-)
ctCO2(B)	42.2		(-)
ctCO2(P)	46.4		(0-0)
RI	430.0		(-)
a/ AO2	18.9		(-)
AaDO2	306.8		(-)
PAO2	378.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	101.9	mmHg	(-)
A-pH	7.490	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	59.9		(35.0-45.0)
A-pO2	71.3		(80.0-100.0)
A-SO2	95.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.5		(35.0-50.0)
A-tHb	7.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 13:56:42	ACIDOSIS RESPIRATORIA CONMPENSANDO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 10:15 | PROCALCITONINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 14:18 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

PROCAL	0.16	ng/ml	(-)	valor de referencia: Entre 0.0 - 0.5 ng/ml: Pacientes normales, enfermedades autoinmunes, inflamacion cr&#65533;nica, infecciones virales infeccion bacteriana localizada. Entre 0.5-2.0 ng/ml: Politraumatismos, quemaduras. Es posible una infeccion sistemica (sepsis). Entre 2.0-10.0 ng/ml: Sepsis, infeccion bacteriana severa, falla sist&#65533;mica. Mayor de 10.0 ng/ml: Importante respuesta inflamatoria sist&#65533;mica debida exclusivamente a una severa fiebre s&#65533;ptica bacteriana o a un choque septico.

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-11 14:37:02	PROCAL 0.16 ng/ml (-) valor de referencia: Entre 0.0 - 0.5 ng/ml: Pacientes normales, enfermedades autoinmunes, inflamacion cr&#65533;nica, infecciones virales infeccion bacteriana localizada. Entre 0.5-2.0 ng/ml: Politraumatismos, quemaduras. Es posible una infeccion sistemica (sepsis). Entre 2.0-10.0 ng/ml: Sepsis, infeccion bacteriana severa, falla sist&#65533;mica. Mayor de 10.0 ng/ml: Importante respuesta inflamatoria sist&#65533;mica debida exclusivamente a una sever	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 02:30 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	5.05	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.04	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.60	%	(42.00-52.00)
VCM	90.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.60	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.30	g/dl	(31.00-37.00)

PLAQ	331	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	50.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.70	%	(11.00-16.00)
MPV	10.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	69.80	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	15.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	6.90	%	(0.00-12.00)
EO%	7.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.80	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.52	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.77	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.35	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.37	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 03:03 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	97.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 03:03 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

P	2.15	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 03:03 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

BUN	13.30	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 03:03 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	4.18	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 03:03 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	140.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 15:59 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 03:03 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PCR	97.44	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:07:08	PCR ELEVADA, ANEMIA, CALCIO Y FOSFORO BAJOS, NO OTRAS ALTERACIONES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 16:29 GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-11 21:21 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	678.5	mm/Hg	(-)
BE	15.8		(-)
BEecf	17.8		(-)
BB	61.3		(-)
SO2(c)	92.9		(-)
cHCO3	41.5		(-)
ctCO2(B)	38.7		(-)
ctCO2(P)	43.3		(0-0)
RI	544.0		(-)
a/AO2	15.5		(-)
AaDO2	320.9		(-)
PAO2	379.9		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	84.3	mmHg	(-)
A-pH	7.460	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	58.8		(35.0-45.0)
A-pO2	59.0		(80.0-100.0)
A-SO2	91.7	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.4		(35.0-50.0)
A-tHb	9.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-09-11 21:49:29	ALCALOSIS RESPIRATORIA HIPOXEMIA SEVERA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-11 21:22			GASES ARTERIALES
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 01:33 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	677.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	63.5	mm/Hg	(-)
PO2t	78.3	mm/Hg	(-)
pht	7.429		(-)
BE	14.9		(-)
BE(act)	15.3		(-)
BEecf	17.0		(-)
BB	60.3		(-)
SO2(c)	96.8		(-)
cHCO3	41.5		(-)
ctCO2(B)	39.1		(-)
ctCO2(P)	43.6		(0-0)
RI	345.0		(-)
a/AO2	22.5		(-)
AaDO2	287.9		(-)
PAO2	371.4		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	119.3	mmHg	(-)
A-pH	7.414	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	66.3		(35.0-45.0)
A-pO2	83.5		(80.0-100.0)
A-SO2	96.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.8		(35.0-50.0)
A-tHb	8.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 06:08:33	ALCALOSIS METABOLICA COMPENSADA, TRANSTORNO MODERADO/SEVERO DE LA OXIGENACION	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 06:36			GASES ARTERIALES
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-12 13:20 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	675.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	70.9	mm/Hg	(-)
PO2t	49.9	mm/Hg	(-)
pht	7.369		(-)
BE	12.7		(-)
BE(act)	12.7		(-)
BEecf	14.8		(-)
BB	58.3		(-)
SO2(c)	86.6		(-)
cHCO3	40.3		(-)
ctCO2(B)	38.2		(-)
ctCO2(P)	42.5		(0-0)
RI	588.0		(-)
a/AO2	14.5		(-)
AaDO2	309.9		(-)
PAO2	362.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	75.4	mmHg	(-)
A-pH	7.357	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	73.4		(35.0-45.0)
A-pO2	52.7		(80.0-100.0)
A-SO2	84.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.8		(35.0-50.0)
A-tHb	9.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-12 13:55:27	acidosis respiratoria compensada	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 12:00			DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 07:21 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
LDH	352.40	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 09:30:10	LDH ELEVADA, HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 12:00			PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 07:21 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
PROTT	5.42	gr/dl	(6.60-8.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 09:30:10	LDH ELEVADA, HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 12:00			ALBUMINA
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 07:21 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
ALB	1.60	gr/dl	(3.5-5.2)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 09:30:10	LDH ELEVADA, HIPOPROTEINEMIA, HIPOALBUMINEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 04:17 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

WBC	4.56	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.97	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.30	%	(42.00-52.00)
VCM	91.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	289	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	51.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.80	%	(11.00-16.00)
MPV	10.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	83.80	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.70	%	(0.00-12.00)
EO%	2.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.82	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.35	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.26	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.11	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 04:21 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	95.90	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 04:21 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.64	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 04:21 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:12	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 04:21 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.34	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 16:13	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 04:21 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIñONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	15.06	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:58:51	ANEMIA. CR BUN NORMAL. TIEMPOS NORMALES	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-12 21:10	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 02:45 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	36.9		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	78.6	mm/Hg	(-)
PO2t	61.4	mm/Hg	(-)
pht	7.369		(-)
BE	16.9		(-)
BE(act)	17.1		(-)
BEecf	19.1		(-)
BB	61.9		(-)
SO2(c)	91.7		(-)
cHCO3	44.4		(-)
ctCO2(B)	42.6		(-)
ctCO2(P)	46.8		(0-0)
RI	582.0		(-)
a/AO2	14.7		(-)
AaDO2	359.7		(-)
PAO2	421.5		(-)
Qs/Qt	-		(-)

indp-f	77.3	mmHg	(-)
A-pH	7.368	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	79.0		(35.0-45.0)
A-pO2	61.8		(80.0-100.0)
A-SO2	89.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.2		(35.0-50.0)
A-tHb	7.9		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 05:59:43	HIPOXEMIA SEVERA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 06:34	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-13 13:07 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.80		(-)
Pat.Temp	36.3		(-)
Baro	676.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	66.9	mm/Hg	(-)
PO2t	76.8	mm/Hg	(-)
pht	7.417		(-)
BE	15.7		(-)
BE(act)	16.1		(-)
BEecf	17.7		(-)
BB	60.8		(-)
SO2(c)	96.3		(-)
cHCO3	42.4		(-)
ctCO2(B)	40.4		(-)
ctCO2(P)	44.5		(0-0)
RI	437.0		(-)
a/AO2	18.6		(-)
AaDO2	351.3		(-)
PAO2	431.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	100.5	mmHg	(-)
A-pH	7.406	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	69.0		(35.0-45.0)
A-pO2	80.4		(80.0-100.0)
A-SO2	96.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.6		(35.0-50.0)
A-tHb	8.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-13 18:08:37	ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, HIPOXEMIA.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 04:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	7.21	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.95	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	7.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.80	%	(42.00-52.00)
VCM	90.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.80	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	324	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	51.80	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.00	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	75.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	12.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.60	%	(0.00-12.00)
EO%	2.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.45	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.87	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.69	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.17	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.04		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	95.40	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	10.11	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	4.35	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	141.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:09	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.41	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:10	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Mg	1.67	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 18:10	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 03:51 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	113.47	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:07	ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-13 21:17	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 02:32 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.4		(-)
Baro	678.2	mm/Hg	(-)
BE	18.5		(-)
cHCO3	44.6		(-)
indp-f	85.9	mmHg	(-)
A-pH	7.460	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	63.7		(35.0-45.0)
A-pO2	60.2		(80.0-100.0)
A-SO2	92.6	%	(75.0-99.0)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 06:30:38	HIPOXEMIA SEVERA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 06:36	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-14 12:28 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.2		(-)
Baro	676.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	52.8	mm/Hg	(-)
PO2t	61.5	mm/Hg	(-)
pht	7.523		(-)
BE	17.7		(-)
BE(act)	18.4		(-)
BEecf	19.6		(-)
BB	62.9		(-)
SO2(c)	94.6		(-)
cHCO3	42.3		(-)
ctCO2(B)	39.4		(-)
ctCO2(P)	44.0		(0-0)
RI	535.0		(-)
a/AO2	15.7		(-)
AaDO2	324.8		(-)
PAO2	385.5		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	86.7	mmHg	(-)
A-pH	7.526	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	52.4		(35.0-45.0)
A-pO2	60.7		(80.0-100.0)
A-SO2	93.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.9		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-14 16:49:58	ALCALOSIS METABOLICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:02 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	6.75	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.94	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.30	%	(42.00-52.00)
VCM	89.50	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.90	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.00	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	286	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	51.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.20	%	(11.00-16.00)
MPV	10.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	68.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	15.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.90	%	(0.00-12.00)
EO%	6.70	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.65	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.02	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.60	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.45	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
I G#	0.03		(-)
I G%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Cl	94.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50 — NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

BUN	11.84	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	3.90	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

CRE	0.43	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:50 — FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

P	1.46	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 16:51 — PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 04:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PCR	103.32	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:16	HIPOFISFATEMIA LEVE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-14 18:37 — GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 01:11 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	678.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	60.3	mm/Hg	(-)
PO2t	84.9	mm/Hg	(-)
pht	7.468		(-)
BE	17.4		(-)
BE(act)	18.0		(-)
BEecf	19.2		(-)
BB	61.9		(-)

SO2(c)	97.7		(-)
cHCO3	43.1		(-)
ctCO2(B)	41.4		(-)
ctCO2(P)	45.0		(0-0)
RI	321.0		(-)
a/ AO2	23.7		(-)
AaDO2	286.9		(-)
PAO2	376.2		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	127.6	mmHg	(-)
A-pH	7.456	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	62.5		(35.0-45.0)
A-pO2	89.3		(80.0-100.0)
A-SO2	97.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.8		(35.0-50.0)
A-tHb	6.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 06:45:43	HIPOXEMIA MODERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 06:15	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-15 13:33 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	675.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	59.1	mm/Hg	(-)
PO2t	62.0	mm/Hg	(-)
pht	7.460		(-)
BE	15.3		(-)
BE(act)	15.8		(-)
BEecf	17.2		(-)
BB	60.8		(-)
SO2(c)	93.6		(-)
cHCO3	41.1		(-)
ctCO2(B)	38.3		(-)
ctCO2(P)	42.9		(0-0)
RI	509.0		(-)
a/ AO2	16.4		(-)
AaDO2	315.7		(-)
PAO2	377.7		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	88.6	mmHg	(-)
A-pH	7.460	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	59.1		(35.0-45.0)
A-pO2	62.0		(80.0-100.0)
A-SO2	93.0	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-15 14:54:45	ACIDOSIS RESPIRATOTIA HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 02:32 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

WBC	6.71	X10ï¿½/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.08	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.10	%	(42.00-52.00)
VCM	88.00	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.60	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	259	10ï¿½/uL	(150-450)
RDW-SD	49.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.80	%	(11.00-16.00)
MPV	9.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	71.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	11.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.60	%	(0.00-12.00)
EO%	7.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.79	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.78	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.58	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.53	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 02:52 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA			
Cl	95.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 02:52 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA			
BUN	11.89	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 02:52 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA			
K	4.22	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 02:52 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA			
Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 18:23	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 02:52 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA				
PCR	86.63	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 06:09:34	ELECTROLITOS NORMALES SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-15 21:26	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 01:35 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.70		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	676.5	mm/Hg	(-)
PCO2t	54.8	mm/Hg	(-)
PO2t	56.5	mm/Hg	(-)
pht	7.461		(-)
BE	12.9		(-)
BE(act)	13.3		(-)
BEecf	14.4		(-)
BB	58.0		(-)
SO2(c)	92.6		(-)
cHCO3	38.4		(-)
ctCO2(B)	36.4		(-)
ctCO2(P)	40.1		(0-0)
RI	538.0		(-)
a/AO2	15.7		(-)
AaDO2	321.0		(-)
PAO2	380.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	85.3	mmHg	(-)
A-pH	7.449	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	56.7		(35.0-45.0)
A-pO2	59.7		(80.0-100.0)
A-SO2	91.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.2		(35.0-50.0)
A-tHb	8.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 07:41:41	alcalosis metabolica	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 06:13	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-16 12:30 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	65.6	mm/Hg	(-)
PO2t	64.5	mm/Hg	(-)
pht	7.432		(-)
BE	16.6		(-)
BE(act)	17.0		(-)
BEecf	18.5		(-)
BB	61.5		(-)
SO2(c)	94.1		(-)
cHCO3	42.8		(-)
ctCO2(B)	40.9		(-)
ctCO2(P)	44.9		(0-0)
RI	365.0		(-)
a/AO2	21.5		(-)
AaDO2	239.9		(-)
PAO2	305.7		(-)

Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	109.7	mmHg	(-)
A-pH	7.427	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	66.5		(35.0-45.0)
A-pO2	65.8		(80.0-100.0)
A-SO2	92.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	24.0		(35.0-50.0)
A-tHb	7.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-16 16:38:53	ACIDOSIS RESPIRTAORIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 03:55 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	8.64	X10*/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.26	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	28.40	%	(42.00-52.00)
VCM	87.10	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.90	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	275	10*/uL	(150-450)
RDW-SD	48.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.60	%	(11.00-16.00)
MPV	9.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	71.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	15.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.30	%	(0.00-12.00)
EO%	2.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.20	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.34	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.80	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.25	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	95.10	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	11.80	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	4.13	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:39	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.39	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:40	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

P	2.06	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:40	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Mg	1.78	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:40	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CA	7.94	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 16:40	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 04:16 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	98.41	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:58:37	ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-16 20:07	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 01:56 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
BE	15.3		(-)
BEecf	17.4		(-)
BB	60.9		(-)
SO2(c)	95.2		(-)
cHCO3	41.5		(-)
ctCO2(B)	38.7		(-)
ctCO2(P)	43.5		(0-0)
RI	343.0		(-)
a/ AO2	22.6		(-)
AaDO2	240.0		(-)
PAO2	309.9		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	116.5	mmHg	(-)
A-pH	7.442	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	62.3		(35.0-45.0)
A-pO2	69.9		(80.0-100.0)
A-SO2	94.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.7		(35.0-50.0)
A-tHb	9.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 05:59:21	ALCALOSIS METBO◆ICA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 06:35	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-17 13:00 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	673.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	50.2	mm/Hg	(-)
PO2t	64.1	mm/Hg	(-)
pht	7.523		(-)
BE	15.8		(-)
BE(act)	16.6		(-)
BEecf	17.5		(-)
BB	61.2		(-)
SO2(c)	95.2		(-)
cHCO3	40.3		(-)
ctCO2(B)	37.6		(-)
ctCO2(P)	41.9		(0-0)
RI	403.0		(-)
a/ AO2	19.9		(-)
AaDO2	258.0		(-)
PAO2	322.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	106.8	mmHg	(-)
A-pH	7.523	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	50.2		(35.0-45.0)
A-pO2	64.1		(80.0-100.0)
A-SO2	94.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.2		(35.0-50.0)
A-tHb	8.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-17 18:26:17	GASES ARTERALIALES HIPOXEMIA MODERADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:02 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAÑO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	6.39	X10◆/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.87	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.60	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	24.90	%	(42.00-52.00)
VCM	86.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.50	g/dl	(31.00-37.00)

PLAQ	213	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	48.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.80	%	(11.00-16.00)
MPV	10.00	fL	(9.00-12.00)
NEU%	50.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	23.80	%	(22.00-45.00)
MONO%	13.10	%	(0.00-12.00)
EO%	11.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.80	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.24	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.52	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.84	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.74	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.50		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Cl	96.60	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	3.22	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.43	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:27 — PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PCR	103.76	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:28 — DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

LDH	367.40	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:28 — FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

FAL	168.10	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:28 — TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

TGP	52.86	U/L	(0.00-41.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 18:28 — TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 05:14 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

TGO	61.64	U/L	(0.00-37.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:50:42	ANEMIA, HIPOKALEMIA, LDH Y FOSFATASA ALCALINA ELEVADA, TRASNAMINASAS ELEVADA, PCR ELEVADO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-17 20:37 — GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 02:19 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	47.5	mm/Hg	(-)
PO2t	69.3	mm/Hg	(-)

pht	7.525		(-)
BE	14.1		(-)
BE(act)	14.8		(-)
BEecf	15.6		(-)
BB	59.3		(-)
SO2(c)	96.5		(-)
cHCO3	38.6		(-)
ctCO2(B)	36.0		(-)
ctCO2(P)	40.1		(0-0)
RI	343.0		(-)
a/ AO2	22.6		(-)
AaDO2	250.9		(-)
PAO2	324.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	121.9	mmHg	(-)
A-pH	7.512	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	49.2		(35.0-45.0)
A-pO2	73.2		(80.0-100.0)
A-SO2	96.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.7		(35.0-50.0)
A-tHb	8.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 06:51:23	TRANSTORNO DE OXIGENACION MODERADO, ALCALOSIS METABOLICA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 06:22	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 13:39 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.9		(-)
Baro	674.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	55.5	mm/Hg	(-)
PO2t	79.9	mm/Hg	(-)
pht	7.460		(-)
BE	13.4		(-)
BE(act)	13.9		(-)
BEecf	14.7		(-)
BB	57.9		(-)
SO2(c)	96.8		(-)
cHCO3	38.6		(-)
ctCO2(B)	37.1		(-)
ctCO2(P)	40.3		(0-0)
RI	294.0		(-)
a/ AO2	25.4		(-)
AaDO2	236.2		(-)
PAO2	316.6		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	134.0	mmHg	(-)
A-pH	7.458	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	55.7		(35.0-45.0)
A-pO2	80.4		(80.0-100.0)
A-SO2	95.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	20.3		(35.0-50.0)
A-tHb	6.8		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-18 15:08:02	HIPOXEMIA MODERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 11:21	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-18 18:22 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.75	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:39:09	HIPOKALEMIA LEVE CORREGIDA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 04:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	7.19	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.65	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	22.70	%	(42.00-52.00)
VCM	85.70	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	214	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	47.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.70	%	(11.00-16.00)
MPV	10.10	fL	(9.00-12.00)
NEU%	64.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	20.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	12.00	%	(0.00-12.00)
EO%	2.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.63	X10*3/uL	(1.80-8.00)

LYMPH#	1.45	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.86	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.21	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	97.40	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.56	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.41	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:56 — FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

P	1.37	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:57 — MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Mg	1.68	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 16:57 — PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 03:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	95.52	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:40:54	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA SEVERA, PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS HIPOFOSFATEMIA RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES PCR EN DESCENSO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-18 17:13 — GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 01:03 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	675.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	49.6	mm/Hg	(-)
PO2t	108.5	mm/Hg	(-)
pht	7.463		(-)
BE	9.7		(-)
BE(act)	10.3		(-)
BEecf	11.0		(-)
BB	55.6		(-)
SO2(c)	98.7		(-)
cHCO3	34.9		(-)
ctCO2(B)	32.2		(-)
ctCO2(P)	36.4		(0-0)
RI	189.0		(-)
a/AO2	34.6		(-)
AaDO2	210.7		(-)
PAO2	322.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	185.9	mmHg	(-)
A-pH	7.455	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	50.7		(35.0-45.0)

A-pO2	111.5		(80.0-100.0)
A-SO2	98.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	30.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.8		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 06:42:09	ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA, MEJORIA DE INDICES DE OXIGENACION	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 06:38	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 13:19 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.6		(-)
Baro	673.6	mm/Hg	(-)
PCO2t	56.1	mm/Hg	(-)
PO2t	112.9	mm/Hg	(-)
pht	7.421		(-)
BE	9.9		(-)
BE(act)	10.3		(-)
BEecf	11.3		(-)
BB	55.5		(-)
SO2(c)	98.7		(-)
cHCO3	35.8		(-)
ctCO2(B)	33.5		(-)
ctCO2(P)	37.6		(0-0)
RI	173.0		(-)
a/ AO2	36.7		(-)
AaDO2	199.1		(-)
PAO2	314.4		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	192.3	mmHg	(-)
A-pH	7.415	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	57.1		(35.0-45.0)
A-pO2	115.4		(80.0-100.0)
A-SO2	98.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.7		(35.0-50.0)
A-tHb	9.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 16:18:56	ALCALOSIS METABOLICA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 10:13	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-19 13:55 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	6.12	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.67	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	23.40	%	(42.00-52.00)
VCM	87.60	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	29.90	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	193	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	49.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.90	%	(11.00-16.00)
MPV	10.00	fL	(9.00-12.00)
NEU%	49.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	24.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	13.60	%	(0.00-12.00)
EO%	12.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.04	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.48	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.83	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.75	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-19 16:19:34	ANEMIA MODERADA A SEVERA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 04:56 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.01	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.73	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	7.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	23.50	%	(42.00-52.00)
VCM	86.10	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	214	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	48.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.80	%	(11.00-16.00)
MPV	9.40	fL	(9.00-12.00)

NEU%	74.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	12.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.00	%	(0.00-12.00)
EO%	3.70	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.95	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.02	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.72	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.30	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
I G#	0.03		(-)
I G%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 06:17:45	anemia, no otras alteraciones	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 — CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Cl	98.80	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 — POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	3.95	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 — SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:00 — CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.39	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:01 — FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

P	2.04	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:02 — MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

Mg	1.64	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:02 — PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 05:20 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PCR	107.39	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 08:07:13	CR ELECTROLITOS NORMALES. PCR ELEVADA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-19 19:33 — GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 03:32 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	37.3		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	55.0	mm/Hg	(-)
PO2t	117.0	mm/Hg	(-)
pht	7.430		(-)
BE	10.1		(-)
BE(act)	10.6		(-)
BEecf	11.3		(-)
BB	55.4		(-)
SO2(c)	98.7		(-)
cHCO3	35.6		(-)
ctCO2(B)	33.5		(-)
ctCO2(P)	37.2		(0-0)
RI	121.0		(-)
a/ AO2	45.2		(-)
AaDO2	139.6		(-)
PAO2	254.7		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	230.2	mmHg	(-)
A-pH	7.435	mm/Hg	(7.350-7.450)

A-pCO2	54.3		(35.0-45.0)
A-pO2	115.1		(80.0-100.0)
A-SO2	98.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.5		(35.0-50.0)
A-tHb	8.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 06:18:38	transtorno de oxigenacion moderado, alcalosis metabolica compensada	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 06:40	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-20 13:34 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.0		(-)
Baro	673.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	51.9	mm/Hg	(-)
PO2t	75.6	mm/Hg	(-)
pht	7.429		(-)
BE	8.1		(-)
BE(act)	8.5		(-)
BEecf	9.3		(-)
BB	54.0		(-)
SO2(c)	96.2		(-)
cHCO3	33.9		(-)
ctCO2(B)	31.4		(-)
ctCO2(P)	35.6		(0-0)
RI	214.0		(-)
a/AO2	31.8		(-)
AaDO2	173.1		(-)
PAO2	253.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	161.4	mmHg	(-)
A-pH	7.414	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	54.2		(35.0-45.0)
A-pO2	80.7		(80.0-100.0)
A-SO2	96.0	%	(75.0-99.0)
A-Hct	31.2		(35.0-50.0)
A-tHb	10.0		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-20 14:32:47	SIN ALTERACIONA CIDO BASE	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 06:23 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.63	X10^{3}/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.99	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	7.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.50	%	(42.00-52.00)
VCM	85.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.00	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	239	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	47.10	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.60	%	(11.00-16.00)
MPV	10.00	fL	(9.00-12.00)
NEU%	64.80	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	16.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.30	%	(0.00-12.00)
EO%	7.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.59	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.44	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.89	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.68	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 06:32:15	ANEMIA VOL NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 06:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	98.90	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 06:57:44	CR ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 06:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIÑONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	4.09	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 06:57:44	CR ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 06:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 06:57:44	CR ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 17:36 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 06:49 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIںONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.37	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 06:57:44	CR ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-20 21:02 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 04:37 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.60		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	674.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	50.9	mm/Hg	(-)
PO2t	69.3	mm/Hg	(-)
pht	7.441		(-)
BE	8.7		(-)
BE(act)	9.2		(-)
BEecf	9.8		(-)
BB	54.1		(-)
SO2(c)	95.0		(-)
cHCO3	34.0		(-)
ctCO2(B)	32.0		(-)
ctCO2(P)	35.6		(0-0)
RI	354.0		(-)
a/AO2	22.0		(-)
AaDO2	250.5		(-)
PAO2	321.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	117.8	mmHg	(-)
A-pH	7.437	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	51.6		(35.0-45.0)
A-pO2	70.7		(80.0-100.0)
A-SO2	94.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	27.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 06:12:14	HIPOXEMIA MODERADA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 07:44 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-21 13:13 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	673.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	59.8	mm/Hg	(-)
PO2t	69.0	mm/Hg	(-)
pht	7.370		(-)
BE	7.3		(-)
BE(act)	7.5		(-)
BEecf	8.5		(-)
BB	52.8		(-)
SO2(c)	93.6		(-)
cHCO3	33.9		(-)
ctCO2(B)	32.1		(-)
ctCO2(P)	35.8		(0-0)
RI	251.0		(-)
a/AO2	28.5		(-)
AaDO2	176.6		(-)
PAO2	247.0		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	140.8	mmHg	(-)
A-pH	7.366	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	60.6		(35.0-45.0)
A-pO2	70.4		(80.0-100.0)
A-SO2	93.2	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.1		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-21 13:46:11	ACIDOSIS RESPIRATORIA HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 05:47 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAںO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	8.45	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.71	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	7.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	22.80	%	(42.00-52.00)
VCM	84.10	fl	(80.00-94.00)

HCM	26.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	241	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	46.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.60	%	(11.00-16.00)
MPV	9.20	fL	(9.00-12.00)
NEU%	72.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	18.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.50	%	(0.00-12.00)
EO%	0.70	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.09	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.54	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.72	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.06	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 06:00:59	hemograma evidencia anemia, no otras alteraciones	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 06:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Cl	97.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 06:52:37	pcr elevada, no hay alteraciones en electrolitos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 06:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.71	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 06:52:37	pcr elevada, no hay alteraciones en electrolitos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 06:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	141.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 06:52:37	pcr elevada, no hay alteraciones en electrolitos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 18:33	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 06:21 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	164.02	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 06:52:37	pcr elevada, no hay alteraciones en electrolitos	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-21 21:32	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 03:28 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	38.5		(-)
Baro	674.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	49.0	mm/Hg	(-)
PO2t	106.2	mm/Hg	(-)
pht	7.437		(-)
BE	7.3		(-)
BE(act)	7.9		(-)
BEecf	8.0		(-)
BB	52.5		(-)
SO2(c)	98.0		(-)
cHCO3	31.9		(-)
ctCO2(B)	30.0		(-)
ctCO2(P)	33.3		(0-0)
RI	172.0		(-)
a/AO2	36.8		(-)
AaDO2	166.7		(-)
PAO2	263.7		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	194.0	mmHg	(-)
A-pH	7.460	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	45.9		(35.0-45.0)
A-pO2	97.0		(80.0-100.0)
A-SO2	97.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.4		(35.0-50.0)
A-tHb	8.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 05:30:00	TRANSTORNO DE OXIGENACION MODERADO, ALCALOSIS METABOLICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 06:24	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-22 13:21 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	674.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	43.8	mm/Hg	(-)
PO2t	80.0	mm/Hg	(-)
pht	7.470		(-)
BE	6.8		(-)
BE(act)	7.4		(-)
BEecf	7.5		(-)
BB	51.7		(-)
SO2(c)	96.7		(-)
cHCO3	31.1		(-)
ctCO2(B)	29.5		(-)
ctCO2(P)	32.5		(0-0)
RI	232.0		(-)
a/ AO2	30.1		(-)
AaDO2	185.8		(-)
PAO2	265.8		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	160.1	mmHg	(-)
A-pH	7.470	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	43.8		(35.0-45.0)
A-pO2	80.0		(80.0-100.0)
A-SO2	96.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	23.5		(35.0-50.0)
A-tHb	7.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-22 15:50:39	ALCALOSIS RESPIRATORIA, HIPERCAPNIA TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 03:32 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	6.21	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.51	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	6.40	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	21.10	%	(42.00-52.00)
VCM	84.10	fl	(80.00-94.00)
HCM	25.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	239	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	45.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.40	%	(11.00-16.00)
MPV	9.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	57.90	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	20.90	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.30	%	(0.00-12.00)
EO%	10.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.59	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.30	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.64	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.64	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 04:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Cl	98.30	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 04:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	3.00	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 04:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 04:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

CRE	0.33	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 19:04 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 04:10 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PCR	116.92	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:09:59	ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES CREATININA SODIO POTASIO CLORO PT PT NORMALES PCR POSITIVA, LACTATO EN LIMITES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-22 20:38 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 02:05 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.9		(-)
Baro	675.8	mm/Hg	(-)
PCO2t	51.9	mm/Hg	(-)
PO2t	72.2	mm/Hg	(-)
pht	7.444		(-)
BE	9.6		(-)
BE(act)	10.1		(-)
BEecf	10.7		(-)
BB	54.7		(-)
SO2(c)	95.4		(-)
cHCO3	34.8		(-)
ctCO2(B)	32.9		(-)
ctCO2(P)	36.4		(0-0)
RI	254.0		(-)
a/AO2	28.2		(-)
AaDO2	184.7		(-)
PAO2	257.3		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	145.3	mmHg	(-)
A-pH	7.443	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	52.1		(35.0-45.0)
A-pO2	72.6		(80.0-100.0)
A-SO2	95.0	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.1		(35.0-50.0)
A-tHb	8.2		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 06:25:23	ALCALOSIS METABOLICA HIPERCAPNIA, HIPOXEMIA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 06:06 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 13:40 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.4		(-)
Baro	674.1	mm/Hg	(-)
PCO2t	43.8	mm/Hg	(-)
PO2t	73.6	mm/Hg	(-)
pht	7.448		(-)
BE	5.1		(-)
BE(act)	5.6		(-)
BEecf	5.6		(-)
BB	50.4		(-)
SO2(c)	95.9		(-)
cHCO3	29.8		(-)
ctCO2(B)	28.0		(-)
ctCO2(P)	31.2		(0-0)
RI	245.0		(-)
a/AO2	29.0		(-)
AaDO2	187.8		(-)
PAO2	264.4		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	153.2	mmHg	(-)
A-pH	7.439	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	44.9		(35.0-45.0)
A-pO2	76.6		(80.0-100.0)
A-SO2	95.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.7		(35.0-50.0)
A-tHb	8.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 15:32:33	ALCALOSIS METABOLICA COMPENSADA, TRANSTORNO DE OXIGENACION MODERADO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 11:10 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 14:35 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	5.92	X10ê/uL	(4.50-11.00)
RBC	2.64	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	7.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	22.20	%	(42.00-52.00)
VCM	84.10	fl	(80.00-94.00)

HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	239	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	46.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.50	%	(11.00-16.00)
MPV	9.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	48.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	24.80	%	(22.00-45.00)
MONO%	11.00	%	(0.00-12.00)
EO%	14.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.80	%	(0.00-1.00)
NEUT#	2.87	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.47	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.65	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.88	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-23 15:32:14	ANEMIA, NO OTRAS ALTERACIONES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 11:10 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-23 17:22 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

K	3.79	meq/l	(3.50-5.10)	llega segunda muestra a las 4:08 pm

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:14:59	ANEMIA MODERADA A SEVERA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 07:48 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

WBC	10.74	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.21	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.70	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.60	%	(42.00-52.00)
VCM	86.00	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	326	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	48.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.00	%	(11.00-16.00)
MPV	10.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	67.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	20.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.10	%	(0.00-12.00)
EO%	2.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	7.26	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.15	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.98	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.31	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.06		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 09:23:06	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

Cl	102.80	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

K	3.75	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

Na	142.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.34	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:57	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

PCR	74.37	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:58	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

Mg	1.55	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:58	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

P	1.32	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 16:58	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 11:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

CA	7.43	mg/dl	(8.60-10.20)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:48:41	CREATININA NORMAL ELECTROLITOS NOMAELS, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-23 19:34	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 04:32 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.30		(-)
Pat.Temp	36.2		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	37.8	mm/Hg	(-)
PO2t	75.6	mm/Hg	(-)
pht	7.419		(-)
BE	-0.4		(-)
BE(act)	-0.1		(-)
BEecf	-0.6		(-)
BB	46.9		(-)
SO2(c)	95.7		(-)
cHCO3	24.1		(-)
ctCO2(B)	21.4		(-)
ctCO2(P)	25.3		(0-0)
RI	81.0		(-)
a/ AO2	55.2		(-)
AaDO2	64.8		(-)
PAO2	144.5		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	265.6	mmHg	(-)
A-pH	7.407	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	39.1		(35.0-45.0)
A-pO2	79.7		(80.0-100.0)
A-SO2	95.5	%	(75.0-99.0)
A-Hct	40.6		(35.0-50.0)
A-tHb	13.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 06:14:20	sin alteracion acido base	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 06:12	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-24 13:55 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.8		(-)
Baro	675.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	44.5	mm/Hg	(-)
PO2t	88.0	mm/Hg	(-)
pht	7.468		(-)
BE	7.1		(-)
BE(act)	7.7		(-)
BEecf	7.9		(-)
BB	52.5		(-)
SO2(c)	97.6		(-)
cHCO3	31.6		(-)
ctCO2(B)	29.6		(-)
ctCO2(P)	33.0		(0-0)
RI	197.0		(-)
a/ AO2	33.6		(-)
AaDO2	175.8		(-)
PAO2	264.9		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	178.2	mmHg	(-)
A-pH	7.465	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	44.9		(35.0-45.0)
A-pO2	89.1		(80.0-100.0)

A-SO2	97.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	26.2		(35.0-50.0)
A-tHb	8.7		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-24 18:49:33	HIPOXEMIA MODERADA.....	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:03 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	8.82	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.11	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.30	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.60	%	(42.00-52.00)
VCM	85.50	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.70	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.20	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	295	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	47.40	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	15.80	%	(11.00-16.00)
MPV	9.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	63.10	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	19.60	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.50	%	(0.00-12.00)
EO%	6.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.56	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.73	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.93	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.56	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:37 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	99.00	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:37 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	4.44	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:37 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.81	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:37 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:37 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.34	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 21:51 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 04:37 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	73.41	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:45:10	LEUCOS NORMAELS, ANEMIA MDOERADA, PLAQUETAS NORMAELS, AZOADOS NORAMELS, ELECTROLITOS NORMAELS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMAL, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-24 19:39 | GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 02:00 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	676.3	mm/Hg	(-)

PCO2t	46.2	mm/Hg	(-)
PO2t	72.7	mm/Hg	(-)
pht	7.446		(-)
BE	6.3		(-)
BE(act)	6.8		(-)
BEecf	7.0		(-)
BB	51.9		(-)
SO2(c)	95.6		(-)
cHCO3	31.2		(-)
ctCO2(B)	29.1		(-)
ctCO2(P)	32.6		(0-0)
RI	255.0		(-)
a/ AO2	28.2		(-)
AaDO2	189.2		(-)
PAO2	263.4		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	148.3	mmHg	(-)
A-pH	7.441	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	46.8		(35.0-45.0)
A-pO2	74.2		(80.0-100.0)
A-SO2	95.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.1		(35.0-50.0)
A-tHb	9.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 06:43:43	GA: HIPOXEMIA MDOERADA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 05:32	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-25 12:45 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	675.0	mm/Hg	(-)
PCO2t	42.4	mm/Hg	(-)
PO2t	72.9	mm/Hg	(-)
pht	7.470		(-)
BE	5.9		(-)
BE(act)	6.5		(-)
BEecf	6.5		(-)
BB	51.2		(-)
SO2(c)	95.9		(-)
cHCO3	30.2		(-)
ctCO2(B)	28.4		(-)
ctCO2(P)	31.6		(0-0)
RI	259.0		(-)
a/ AO2	27.9		(-)
AaDO2	192.5		(-)
PAO2	266.9		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	148.8	mmHg	(-)
A-pH	7.465	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	43.0		(35.0-45.0)
A-pO2	74.4		(80.0-100.0)
A-SO2	95.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	25.6		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-25 15:53:09	sin tra acido base hipoxemico	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 06:37 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.82	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.11	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.30	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	26.40	%	(42.00-52.00)
VCM	84.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.70	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	320	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	48.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.20	%	(11.00-16.00)
MPV	9.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	54.50	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	26.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.60	%	(0.00-12.00)
EO%	9.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.80	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.34	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.85	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.80	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)

OBS-CH	-	(-)
I G#	0.03	(-)
I G%	0.30	(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 06:40:45	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Cl	98.00	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

BUN	7.17	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

K	3.54	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:52	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

Mg	1.45	mg/dl	(1.50-2.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:53	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

P	1.92	mg/dl	(2.70-4.50)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 17:53	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 07:15 - FIRMADO POR: GINA ROSANA QUIشONES DIAZ - BACTERIOLOGIA

PCR	59.03	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 09:52:06	El tama&#65533;o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci&#65533;n y espiraci&#65533;n. Vascularizaci&#65533;n pulmonar normal. No se define consolidaci&#65533;n del par&#65533;nquima pulmonar. Aumento homog&#65533;neo en la densidad del hemit&#65533;rax izquierdo. Sonda de tungsteno con extremo en la c&#65533;mara g&#65533;strica. Cat&#65533;ter subclavio izquierdo con extremo proyectado en el confluente yugulo subclavio. Tubo de traqueostom&#65533;a.	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA
2016-09-26 09:53:00	HIPOFOSFATEMIA HIPOMAGNESEMIA, PCR EN DESCENSO,	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-25 20:01	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 04:38 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	37.2		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	41.5	mm/Hg	(-)
PO2t	81.9	mm/Hg	(-)
pht	7.483		(-)
BE	6.4		(-)
BE(act)	7.1		(-)
BEecf	7.0		(-)
BB	52.0		(-)
SO2(c)	97.0		(-)

cHCO3	30.4		(-)
ctCO2(B)	28.1		(-)
ctCO2(P)	31.7		(0-0)
RI	154.0		(-)
a/ AO2	39.4		(-)
AaDO2	124.6		(-)
PAO2	205.5		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	202.2	mmHg	(-)
A-pH	7.486	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	41.2		(35.0-45.0)
A-pO2	80.9		(80.0-100.0)
A-SO2	96.8	%	(75.0-99.0)
A-Hct	28.3		(35.0-50.0)
A-tHb	9.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 06:26:34	ALCALOSIS METABOLICA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 06:33	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-26 13:23 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	673.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	42.9	mm/Hg	(-)
PO2t	76.8	mm/Hg	(-)
pht	7.452		(-)
BE	4.8		(-)
BE(act)	5.3		(-)
BEecf	5.4		(-)
BB	51.0		(-)
SO2(c)	96.3		(-)
cHCO3	29.4		(-)
ctCO2(B)	27.0		(-)
ctCO2(P)	30.8		(0-0)
RI	234.0		(-)
a/ AO2	30.0		(-)
AaDO2	185.7		(-)
PAO2	265.1		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	158.8	mmHg	(-)
A-pH	7.445	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	43.9		(35.0-45.0)
A-pO2	79.4		(80.0-100.0)
A-SO2	96.1	%	(75.0-99.0)
A-Hct	32.7		(35.0-50.0)
A-tHb	10.6		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-26 14:21:42	ALCALSOS METABOLICA HIPOXEMIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:34 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

WBC	7.79	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.29	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.80	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.70	%	(42.00-52.00)
VCM	84.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.70	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	353	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	48.60	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.50	%	(11.00-16.00)
MPV	9.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	54.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	25.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.90	%	(0.00-12.00)
EO%	8.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.25	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.98	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.85	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.67	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	100.40	meq/l	(98.00-107.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	8.39	mg/dl	(4.00-20.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.95	meq/l	(3.50-5.10)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.38	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:45	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

P	3.82	mg/dl	(2.70-4.50)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:46	MAGNESIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Mg	2.55	mg/dl	(1.50-2.70)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:46	CALCIO POR COLORIMETRIA *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CA	7.68	mg/dl	(8.60-10.20)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:46	ALBUMINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

ALB	2.39	gr/dl	(3.5-5.2)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

TGP	26.57	U/L	(0.00-41.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

TGO	30.27	U/L	(0.00-37.00)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BT	0.76	mg/dl	(0.50-1.00)	VALOR DE REFERENCIA: 3 - 5 DIAS PREMATURA: 10 - 15 mg/dl 3 - 5 DIAS A TERMINO: 4 - 12 mg/dl
BD	0.45	mg/dl	(0.00-0.30)	
BI	0.31	mg/dl	(0.00-0.85)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

LDH	282.70	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	FOSFATASA ALCALINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

FAL	134.80	U/L	(40.00-129.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 19:47	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 05:15 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUÑEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	40.04	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:20	NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERAD,A PLT NORMALES, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION HEPATICA NORMAL, HIPOALBUMINEMIA, ACIDO LACTICO EN EL LIMITI SUPERIOR PCR EN DESCENSO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-26 20:06	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 02:37 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.7		(-)
Baro	675.3	mm/Hg	(-)
PCO2t	41.2	mm/Hg	(-)
PO2t	78.6	mm/Hg	(-)
pht	7.455		(-)
BE	4.0		(-)
BE(act)	4.5		(-)
BEecf	4.4		(-)
BB	50.9		(-)
SO2(c)	96.5		(-)
cHCO3	28.4		(-)
ctCO2(B)	25.3		(-)
ctCO2(P)	29.7		(0-0)
RI	235.0		(-)
a/ AO2	29.9		(-)
AaDO2	188.3		(-)
PAO2	268.5		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	160.3	mmHg	(-)
A-pH	7.451	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	41.7		(35.0-45.0)
A-pO2	80.1		(80.0-100.0)
A-SO2	96.3	%	(75.0-99.0)
A-Hct	37.1		(35.0-50.0)
A-tHb	12.4		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 06:27:51	SIN ALTERACION ACIDO BASE, HIPOXEMIA.	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - NEUMOLOGIA ADULTOS

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-27 06:49	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-27 13:17 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA

FIO2	0.45		(-)
Pat.Temp	37.4		(-)
Baro	674.7	mm/Hg	(-)
PCO2t	39.3	mm/Hg	(-)
PO2t	76.1	mm/Hg	(-)
pht	7.468		(-)
BE	3.9		(-)
BE(act)	4.6		(-)
BEecf	4.1		(-)
BB	50.7		(-)
SO2(c)	95.9		(-)
cHCO3	27.4		(-)
ctCO2(B)	25.2		(-)
ctCO2(P)	28.9		(0-0)
RI	169.0		(-)
a/ AO2	30.9		(-)
AaDO2	165.7		(-)
PAO2	209.8		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
indp-f	195.2	mmHg	(-)
A-pH	7.480	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	36.9		(35.0-45.0)
A-pO2	78.1		(80.0-100.0)
A-SO2	95.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	31.0		(35.0-50.0)
A-tHb	9.8		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-27 18:22:05	ALCALOSIS RESPIRATORIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ANESTESIOLOGIA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-27 18:22	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 04:48 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA			
WBC	10.87	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.48	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.30	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	28.70	%	(42.00-52.00)
VCM	82.50	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.70	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	399	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	48.40	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.80	%	(11.00-16.00)
MPV	10.10	fL	(9.00-12.00)
NEU%	81.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	11.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	6.30	%	(0.00-12.00)
EO%	0.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)
NEUT#	8.89	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.25	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.68	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.03	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.04		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 06:49:35	NEUTROFILIA. ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-27 18:22	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 05:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA			
Cl	102.20	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 06:49:35	NEUTROFILIA. ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-27 18:22	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 05:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA			
K	4.06	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 06:49:35	NEUTROFILIA. ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-27 18:22	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 05:50 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA			
Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 06:49:35	NEUTROFILIA. ANEMIA. ELECTROLITOS NORMALES	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 04:05	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 13:49 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	37.2		(-)
Baro	674.9	mm/Hg	(-)
PCO2t	38.5	mm/Hg	(-)
PO2t	96.1	mm/Hg	(-)
pht	7.444		(-)
BE	1.6		(-)
BE(act)	2.2		(-)
BEecf	1.6		(-)
BB	47.3		(-)
SO2(c)	97.7		(-)
cHCO3	25.7		(-)
ctCO2(B)	23.9		(-)
ctCO2(P)	26.9		(0-0)
RI	187.0		(-)
a/AO2	34.9		(-)
AaDO2	177.2		(-)
PAO2	272.2		(-)
Qs/Qt	-		(-)
indp-f	189.9	mmHg	(-)
A-pH	7.447	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.1		(35.0-45.0)
A-pO2	95.0		(80.0-100.0)
A-SO2	97.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	30.2		(35.0-50.0)
A-tHb	9.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 14:43:09	SIN TRA ACIDO BASE HIPOXEMIA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 06:43	GASES ARTERIALES
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 14:42 - FIRMADO POR: ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - TERAPIA RESPIRATORIA	

FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	681.1	mm/Hg	(-)
PCO2t	38.2	mm/Hg	(-)
PO2t	115.9	mm/Hg	(-)
pht	7.455		(-)
BE	2.2		(-)
BE(act)	2.8		(-)
BEecf	2.3		(-)
BB	47.5		(-)
SO2(c)	98.8		(-)
cHCO3	26.3		(-)
ctCO2(B)	24.7		(-)
ctCO2(P)	61.4		(0-0)
RI	82.0		(-)
a/ AO2	54.9		(-)
AaDO2	95.1		(-)
PAO2	211.0		(-)
Qs/ Qt	8.66		(-)
O2Hb	96.5		(95.0-99.0)
COHb	1.5		(0.5-2.5)
HHb	1.6		(1.0-5.0)
MetHb	0.4		(0.4-1.5)
indp-f	289.7	mmHg	(-)
A-pH	7.455	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	38.2		(35.0-45.0)
A-pO2	115.9		(80.0-100.0)
A-SO2	98.4	%	(75.0-99.0)
A-Hct	29.8		(35.0-50.0)
A-tHb	8.5		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 19:27:49	HIPOXEMIA LEVE.....	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 11:02	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-28 15:11 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

PCR	30.75	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-28 19:07:12	PCR 30.75 mg/L	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 09:46 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.54	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.05	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.30	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	25.60	%	(42.00-52.00)
VCM	83.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	27.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.40	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	406	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	49.40	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.80	%	(11.00-16.00)
MPV	9.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	73.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	16.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.50	%	(0.00-12.00)
EO%	0.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)
NEUT#	6.28	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.43	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.73	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.08	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 19:23:20	RX TORAX PORT*TIL *nica proyecci*n frontal El tama*o de la silueta cardiaca no es valorable por rotaci*n y espiraci*n. Vascularizaci*n pulmonar normal. No se define consolidaci*n del par*nquima pulmonar ni derrame pleural. Estructuras *seas sin alteraci*n. Tubo de traqueostom*a. Sonda enteral CONCLUSI*N No se definen alteraciones parenquimatosas ni pleurales.	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 06:11 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

Cl	98.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 06:28:25	BUENA FUNCION RENAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 06:11 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA

BUN	8.68	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-09-29 06:28:25	BUENA FUNCION RENAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	POTASIO		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 06:11 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA			
K	3.50	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 06:28:25	BUENA FUNCION RENAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	SODIO		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 06:11 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA			
Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 06:28:25	BUENA FUNCION RENAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 06:11 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA				
CRE	0.34	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 06:28:25	BUENA FUNCION RENAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 18:49	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO			
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 06:11 - FIRMADO POR: GISELE MARIN LOUDE - BACTERIOLOGIA				
PCR	33.71	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 06:28:25	BUENA FUNCION RENAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-28 21:21	GASES ARTERIALES		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-29 04:32 - FIRMADO POR: ANA MILENA CAICEDO ARAGON - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.50		(-)
Pat.Temp	36.5		(-)
Baro	682.0	mm/Hg	(-)
BE	2.1		(-)
cHCO3	26.4		(-)
indp-f	328.9	mmHg	(-)
A-pH	7.438	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	39.9		(35.0-45.0)
A-pO2	164.4		(80.0-100.0)
A-SO2	99.1	%	(75.0-99.0)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-29 05:50:11	sin transtorno de oxigenacion, ni acido base	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 18:00	GASES ARTERIALES		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 14:03 - FIRMADO POR: LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - FISIOTERAPIA			
FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	37.0		(-)
Baro	674.4	mm/Hg	(-)
PCO2t	-	mm/Hg	(-)
PO2t	-	mm/Hg	(-)
pht	-		(-)
BE	0.8		(-)
BE(act)	-		(-)
BEecf	-		(-)
BB	-		(-)
SO2(c)	-		(-)
cHCO3	24.6		(-)
ctCO2(B)	-		(-)
ctCO2(P)	-		(0-0)
RI	-		(-)
a/ AO2	-		(-)
AaDO2	-		(-)
PAO2	-		(-)
Qs/ Qt	-		(-)
HHb	2.0		(1.0-5.0)
MetHb	0.6		(0.4-1.5)
indp-f	253.8	mmHg	(-)
A-pH	7.450	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	36.0		(35.0-45.0)
A-pO2	101.5		(80.0-100.0)
A-SO2	97.9	%	(75.0-99.0)
A-Hct	-		(35.0-50.0)
A-tHb	-		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 17:44:31	SIN ALTERACION ACIDO BASE. ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION.	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24	HEMOGRAMA IV		
FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 03:33 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
WBC	9.12	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.26	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	8.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	27.20	%	(42.00-52.00)
VCM	83.40	fl	(80.00-94.00)

HCM	26.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	451	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	50.00	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.90	%	(11.00-16.00)
MPV	9.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	65.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	23.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.20	%	(0.00-12.00)
EO%	1.30	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.20	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.98	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.16	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.84	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.12	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 04:24 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	98.10	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 04:24 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	12.15	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 04:24 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.43	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 04:24 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 04:24 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.33	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-09-29 19:24 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-09-30 04:24 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOÑO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	42.09	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-09-30 06:34:34	LEUCOS NORMALES, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES, AZOADOS NORMAELS, ELECTROLITOS NORMALES, ACIDO LACTICO NORMAL, PCR ELEVADA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - MEDICINA INTENSIVISTA

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-01 13:24 HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-01 19:26 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUÑEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

WBC	9.68	X10^{3}/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.63	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	9.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	29.90	%	(42.00-52.00)
VCM	82.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	645	10^{3}/uL	(150-450)
RDW-SD	50.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.30	%	(11.00-16.00)
MPV	9.20	fL	(9.00-12.00)
NEU%	68.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	21.70	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.10	%	(0.00-12.00)
EO%	0.50	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)

NEUT#	6.61	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.10	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.88	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.05	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-02 07:08:59	PCR EN DESCENSO, RESTO NORMLAES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-01 13:24	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-01 19:39 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

K	3.59	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-02 07:08:59	PCR EN DESCENSO, RESTO NORMLAES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-01 13:24	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-01 19:39 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-02 07:08:59	PCR EN DESCENSO, RESTO NORMLAES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-01 13:24	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-01 19:39 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

PCR	38.35	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-02 07:08:59	PCR EN DESCENSO, RESTO NORMLAES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:45	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-03 19:35 - FIRMADO POR: LUCERO LONDOشO SALAZAR - BACTERIOLOGIA

COLOR	AMARILLO		(-)	
ASPEC	TURBIO		(-)	
DENS	1.020		(1.000-1.030)	
PH	6.0		(5.00-8.00)	
NIT	neg		(-)	
LEUC	100	LEU/uL	(0.00-25.00)	
PRO	25	mg/dl	(0-30)	
GLU	norm	mg/dl	(0-50)	
CET	15	mg/dl	(-)	
UBG	norm	mg/dl	(0.00-1.00)	
BIL	neg	mg/dl	(0.00-1.00)	
SANG	250	Ery/ul	(0.00-5.00)	
SEDIM	C		(-)	CEL.BAJAS :2-4xC HEMATIES :68-70XC NORMALES 100% LEUCOCITOS:18-20XC MOCO : + BACTERIAS : +++ BLASTOCONIDIAS:+ PSEUDOMICELIOS:+

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 21:40:04	RX. TORAX: Proyecci□n □nica frontal. Opacidades parenquimatosas basales derechas en primera instancia relacionadas con proceso atelect□sicos. Aumento de la trama intenci□n pulmonar y engrosamiento de algunos manguitos peribronquiales. La silueta cardio-mediast□nica es de aspecto normal para la edad. Aorta densa elongada. □ngulos costofr□nicos y cardiofr□nicos libres. Elevaci□n fr□nica derecha. Las estructuras □seas son de aspecto normal. C□nula de traqueostom□a en adecuada posici□n. UROANALISIS PATOLOGICO	KAREN DANIELA GIR□N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:50	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 18:23 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.48	X10□/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.86	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	32.10	%	(42.00-52.00)
VCM	83.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.80	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	746	10□/uL	(150-450)
RDW-SD	51.70	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.60	%	(11.00-16.00)
MPV	8.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	68.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	21.30	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.70	%	(0.00-12.00)
EO%	0.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.81	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.81	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.74	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.08	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:50	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 18:38 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA			
BUN	11.05	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:50	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 18:38 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA			
K	3.39	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:50	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 18:38 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA			
Na	138.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:50	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 18:38 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA				
PCR	32.27	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:50	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 18:38 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA				
CRE	0.36	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-03 06:27:30	CH SIN LEUCOCITOSIS, POTASIO EN RANGO BAJO, SODIO NORMAL, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES, AC LACTICO LEVEMENTE ELEVADO	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-02 11:51	GASES ARTERIALES

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-02 13:19 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUجEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA			
FIO2	0.40		(-)
Pat.Temp	37.4		(-)
Baro	681.2	mm/Hg	(-)
PCO2t	37.8	mm/Hg	(-)
PO2t	73.5	mm/Hg	(-)
pht	7.485		(-)
BE	4.3		(-)
BE(act)	4.9		(-)
BEecf	4.4		(-)
BB	50.3		(-)
SO2(c)	95.7		(-)
cHCO3	27.7		(-)
ctCO2(B)	25.3		(-)
ctCO2(P)	64.7		(0-0)
RI	197.0		(-)
a/AO2	33.7		(-)
AaDO2	140.8		(-)
PAO2	212.3		(-)
Qs/Qt	17.29		(-)
O2Hb	93.7		(95.0-99.0)
COHb	1.4		(0.5-2.5)
HHb	4.4		(1.0-5.0)
MetHb	0.5		(0.4-1.5)
indp-f	178.7	mmHg	(-)
A-pH	7.491	mm/Hg	(7.350-7.450)
A-pCO2	37.1		(35.0-45.0)
A-pO2	71.5		(80.0-100.0)
A-SO2	95.6	%	(75.0-99.0)
A-Hct	31.4		(35.0-50.0)
A-tHb	10.3		(11.5-17.4)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-02 16:42:11	GASES ART CON HIPOXEMIA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-03 16:44	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-04 07:14 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA			
WBC	11.67	X10^3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.31	X10*6/uL	(4.50-5.90)
HGB	8.60	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	28.20	%	(42.00-52.00)
VCM	85.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	663	10^3/uL	(150-450)
RDW-SD	52.80	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.50	%	(11.00-16.00)
MPV	9.60	fL	(9.00-12.00)

NEU%	83.70	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	7.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	4.00	%	(0.00-12.00)
EO%	5.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	9.76	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.82	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.47	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.58	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 04:25:36	leucocitosis neutrofilia pcr aumento	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-03 16:44	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-04 06:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	5.43	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 04:25:36	leucocitosis neutrofilia pcr aumento	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-03 16:44	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-04 06:51 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PCR	114.17	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 04:25:36	leucocitosis neutrofilia pcr aumento	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:14	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-06 03:26 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

LDH	159.80	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-07 01:39:02	GLICEMIA 77, PROTEINAS TOTALES 6.3, LDH 159	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:15	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-06 03:26 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

GLI	77	mg/dl	(70-115)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-07 01:39:02	GLICEMIA 77, PROTEINAS TOTALES 6.3, LDH 159	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 09:15	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-06 03:26 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

PROTT	6.35	gr/dl	(6.60-8.70)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-07 01:39:02	GLICEMIA 77, PROTEINAS TOTALES 6.3, LDH 159	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 11:46	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-05 20:25 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	6.69	X10ª/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.07	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.60	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	34.20	%	(42.00-52.00)
VCM	84.00	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.00	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	746	10ª/uL	(150-450)
RDW-SD	51.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.30	%	(11.00-16.00)
MPV	9.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	65.20	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	21.40	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.40	%	(0.00-12.00)
EO%	3.70	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.36	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	1.43	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.63	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.25	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 21:15:27	CH, POTASIO, AZOADOS NORMALES, PCR ELEVADA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 11:46	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-05 20:36 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

BUN	5.93	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 21:15:27	CH, POTASIO, AZOADOS NORMALES, PCR ELEVADA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 11:46	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-05 20:36 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	4.62	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 21:15:27	CH, POTASIO, AZOADOS NORMALES, PCR ELEVADA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 11:46	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-05 20:36 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PCR	68.69	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 21:15:27	CH, POTASIO, AZOADOS NORMALES, PCR ELEVADA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-05 11:46	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-05 20:36 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

CRE	0.34	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-05 21:15:27	CH, POTASIO, AZOADOS NORMALES, PCR ELEVADA	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-07 11:44	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 00:01 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	7.76	X10ª/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.11	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.70	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	35.00	%	(42.00-52.00)
VCM	85.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.00	pg	(25.00-35.00)
HMCM	30.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	616	10ª/uL	(150-450)
RDW-SD	52.20	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.20	%	(11.00-16.00)
MPV	9.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	52.20	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	34.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.10	%	(0.00-12.00)
EO%	3.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.05	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.64	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.78	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.24	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.05	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.30		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 06:57:33	CH SIN LEUCOCITOSIS, HG ESTABLE, SODIO NORMAL, POTASIO EN RANGO BAJO, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-07 11:44	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 00:30 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	6.59	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 06:57:33	CH SIN LEUCOCITOSIS, HG ESTABLE, SODIO NORMAL, POTASIO EN RANGO BAJO, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-07 11:44	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 00:30 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.46	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 06:57:33	CH SIN LEUCOCITOSIS, HG ESTABLE, SODIO NORMAL, POTASIO EN RANGO BAJO, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-07 11:44	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 00:30 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 06:57:33	CH SIN LEUCOCITOSIS, HG ESTABLE, SODIO NORMAL, POTASIO EN RANGO BAJO, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-07 11:44	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 00:30 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	21.91	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 06:57:33	CH SIN LEUCOCITOSIS, HG ESTABLE, SODIO NORMAL, POTASIO EN RANGO BAJO, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-07 11:44	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 00:30 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.36	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-08 06:57:33	CH SIN LEUCOCITOSIS, HG ESTABLE, SODIO NORMAL, POTASIO EN RANGO BAJO, PCR EN DESCENSO, AZOADOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-08 10:26	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-08 20:29 - FIRMADO POR: OLGA LUCIA RODRIGUEZ SALGADO - BACTERIOLOGIA

K	3.45	meq/l	(3.50-5.10)	

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-09 06:19:07	HIPOKALEMIA DEL 5%	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-09 13:54 HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-09 20:15 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

WBC	13.43	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.87	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.20	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	32.40	%	(42.00-52.00)
VCM	83.70	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	560	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	51.30	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.40	%	(11.00-16.00)
MPV	9.30	fL	(9.00-12.00)
NEU%	91.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	5.10	%	(22.00-45.00)
MONO%	3.40	%	(0.00-12.00)
EO%	0.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.10	%	(0.00-1.00)
NEUT#	12.25	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	0.68	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.46	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.02	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.08		(-)
IG%	0.60		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-10 01:17:29	PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-09 13:54 POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-09 20:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

K	3.87	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-10 01:17:29	PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-09 13:54 SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-09 20:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

Na	136.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-10 01:17:29	PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-09 13:54 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-09 20:36 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

PCR	23.49	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-10 01:17:29	PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES	JUAN PABLO QUINTERO AGREDO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54 HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:05 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	6.51	X10*3/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.17	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	34.40	%	(42.00-52.00)
VCM	82.50	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.10	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.70	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	537	10*3/uL	(150-450)
RDW-SD	51.50	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.60	%	(11.00-16.00)
MPV	9.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	43.00	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	43.30	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.30	%	(0.00-12.00)
EO%	2.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	2.80	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.82	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.67	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.19	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.50		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:19 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

BUN	8.10	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:19 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	6.38	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:19 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

Na	134.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:19 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

PCR	38.60	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-12 17:54	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-12 22:19 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

CRE	0.36	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 00:36:42	CH SIN LEUCOCITOSIS, SODIO EN RANGO BAJO, POTASIO ELEVADO, PCR ELEVADA, AZOADOS NORMALES, TIEMPOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-13 00:38	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-13 04:55 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

K	3.87	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-13 05:00:04	POTASIO NORMAL.....	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-14 09:59	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-14 22:23 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

WBC	7.35	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.98	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.50	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	32.80	%	(42.00-52.00)
VCM	82.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	32.00	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	447	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	50.80	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.30	%	(11.00-16.00)
MPV	9.80	fL	(9.00-12.00)
NEU%	50.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	37.00	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.30	%	(0.00-12.00)
EO%	2.60	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.72	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.72	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.68	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.19	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-15 04:35:17	hemograma reportado sin wbc.se llama a laboratorio y personal argumemntan que en este caso el valor corresponde al rbc de 3.98 hb estable al igual que electrolitos, persiste con	LEYDI JOHANNA POSSO GOMEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-14 09:59	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-14 22:53 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

BUN	9.44	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-15 04:35:17	hemograma reportado sin wbc.se llama a laboratorio y personal argumemntan que en este caso el valor corresponde al rbc de 3.98 hb estable al igual que electrolitos, persiste con	LEYDI JOHANNA POSSO GOMEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-14 09:59	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-14 22:53 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

K	3.80	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL

2016-10-15 04:35:17	hemograma reportado sin wbc.se llama a laboratorio y personal argumemntan que en este caso el valor corresponde al rbc de 3.98 hb estable al igual que electrolitos, persiste con	LEYDI JOHANNA POSSO GOMEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-14 09:59 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-14 22:53 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-15 04:35:17	hemograma reportado sin wbc.se llama a laboratorio y personal argumemntan que en este caso el valor corresponde al rbc de 3.98 hb estable al igual que electrolitos, persiste con	LEYDI JOHANNA POSSO GOMEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-14 09:59 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-14 22:53 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

PCR	11.52	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-15 04:35:17	hemograma reportado sin wbc.se llama a laboratorio y personal argumemntan que en este caso el valor corresponde al rbc de 3.98 hb estable al igual que electrolitos, persiste con	LEYDI JOHANNA POSSO GOMEZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-15 12:03 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-15 17:53 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	13.13	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-16 07:55:53	PCR ESTABLE.....	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-24 14:03 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-24 20:17 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

WBC	6.87	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.08	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.70	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	34.00	%	(42.00-52.00)
VCM	83.30	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.50	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	480	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	52.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.50	%	(11.00-16.00)
MPV	9.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	45.00	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	42.90	%	(22.00-45.00)
MONO%	7.60	%	(0.00-12.00)
EO%	4.10	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.09	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.95	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.52	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.28	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.10		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-25 04:27:50	HEMOGRAMA NORMAL	CARLOS IVAN FORERO RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-24 14:03 | POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-24 20:30 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

K	3.74	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-25 04:27:50	HEMOGRAMA NORMAL	CARLOS IVAN FORERO RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-24 14:03 | SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-24 20:30 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

Na	139.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-25 04:27:50	HEMOGRAMA NORMAL	CARLOS IVAN FORERO RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-24 14:03 | PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-24 20:30 - FIRMADO POR: MARIA ALEJANDRA NUشEZ PEREZ - BACTERIOLOGIA

PCR	30.45	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-25 04:27:50	HEMOGRAMA NORMAL	CARLOS IVAN FORERO RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16 | HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 02:25 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

WBC	7.02	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.16	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.90	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	34.50	%	(42.00-52.00)
VCM	82.90	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.20	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.60	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	448	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	53.00	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.80	%	(11.00-16.00)

MPV	9.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	57.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	31.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	7.80	%	(0.00-12.00)
EO%	3.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.30	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.03	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.21	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.55	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.21	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.02	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.03		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 03:26 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

BUN	12.09	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 03:26 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

K	3.54	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 03:26 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Na	140.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 03:26 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

PCR	10.73	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 03:26 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

CRE	0.44	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-18 15:16	CLORO [CLORURO]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-19 03:26 - FIRMADO POR: LIDA ALEXANDRA NUشEZ SALAZAR - BACTERIOLOGIA

Cl	101.50	meq/l	(98.00-107.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-19 06:48:52	PARACLINICOS NORMALES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-22 08:23	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-22 21:38 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.09	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.81	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	31.70	%	(42.00-52.00)
VCM	83.20	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.90	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	404	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	52.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.70	%	(11.00-16.00)
MPV	9.60	fL	(9.00-12.00)
NEU%	64.20	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	27.30	%	(22.00-45.00)
MONO%	5.90	%	(0.00-12.00)
EO%	2.20	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.40	%	(0.00-1.00)
NEUT#	5.19	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.21	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.48	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.18	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-22 22:10:46	HEMOGRAMA NORMAL, PCR LIGERAMENTE ELEVADA	KAREN DANIELA GIR�N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-22 08:23	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-22 21:56 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	69.36	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-22 22:10:46	HEMOGRAMA NORMAL, PCR LIGERAMENTE ELEVADA	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 16:51	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-27 22:36 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	6.29	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.78	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.00	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	31.90	%	(42.00-52.00)
VCM	84.40	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	404	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	52.80	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.60	%	(11.00-16.00)
MPV	9.50	fL	(9.00-12.00)
NEU%	51.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	37.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	7.80	%	(0.00-12.00)
EO%	2.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	3.23	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.36	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.49	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.18	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-28 03:44:42	electrolitos normales reactates en descenso albumina normasl	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 16:51	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-27 22:49 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	4.34	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-28 03:44:42	electrolitos normales reactates en descenso albumina normasl	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 16:51	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-27 22:49 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	145.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-28 03:44:42	electrolitos normales reactates en descenso albumina normasl	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 16:51	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-27 22:49 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	11.27	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-28 03:44:42	electrolitos normales reactates en descenso albumina normasl	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 16:52	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-27 22:49 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

LDH	149.10	U/L	(135-225)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-28 03:44:42	electrolitos normales reactates en descenso albumina normasl	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-27 16:52	ALBUMINA

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-27 22:49 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

ALB	3.71	gr/dl	(3.5-5.2)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-28 03:44:42	electrolitos normales reactates en descenso albumina normasl	DIEGO ANDRES PEREZ MARMOLEJO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-29 09:28	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-29 21:40 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

WBC	5.05	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.93	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.40	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	33.30	%	(42.00-52.00)
VCM	84.70	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.20	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	424	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	53.10	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.40	%	(11.00-16.00)
MPV	9.40	fL	(9.00-12.00)
NEU%	43.30	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	43.00	%	(22.00-45.00)

MONO%	8.70	%	(0.00-12.00)
EO%	4.40	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.60	%	(0.00-1.00)
NEUT#	2.19	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.17	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.44	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.22	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.03	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-29 23:34:08	HEMOGRAMA NORMAL, PCR EN DESCENSO	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-10-29 09:28	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-10-29 22:10 - FIRMADO POR: ANGELICA MARIA BARONA MONDRAGON - BACTERIOLOGIA

PCR	11.07	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-10-29 23:34:08	HEMOGRAMA NORMAL, PCR EN DESCENSO	KAREN DANIELA GIR&#65533;N OSPINA - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-01 15:11	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-01 21:32 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

WBC	8.09	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	3.81	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.10	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	32.40	%	(42.00-52.00)
VCM	85.00	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.20	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	374	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	53.10	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	17.60	%	(11.00-16.00)
MPV	9.90	fL	(9.00-12.00)
NEU%	57.60	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	31.50	%	(22.00-45.00)
MONO%	8.40	%	(0.00-12.00)
EO%	2.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.50	%	(0.00-1.00)
NEUT#	4.66	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.55	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.68	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.16	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.06		(-)
IG%	0.70		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-01 22:22:40	PARACLNICOS NORMLES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-01 15:11	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-01 21:37 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.83	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-01 22:22:40	PARACLNICOS NORMLES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-01 15:11	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-01 21:37 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-01 22:22:40	PARACLNICOS NORMLES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-01 15:11	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-01 21:37 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	10.37	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-01 22:22:40	PARACLNICOS NORMLES	CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-14 14:18	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-14 19:54 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

WBC	5.92	X10&#65533;/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.28	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	11.30	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	36.30	%	(42.00-52.00)
VCM	84.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.40	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.10	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	317	10&#65533;/uL	(150-450)
RDW-SD	50.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.70	%	(11.00-16.00)
MPV	10.20	fL	(9.00-12.00)

NEU%	42.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	43.20	%	(22.00-45.00)
MONO%	9.80	%	(0.00-12.00)
EO%	3.90	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.70	%	(0.00-1.00)
NEUT#	2.51	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.56	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.58	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.23	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.01		(-)
IG%	0.20		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-14 23:29:57	PARACLINICOS DONTRO DE PARAMETROS NORMALES	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-14 14:18	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-14 20:07 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

K	3.91	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-14 23:29:57	PARACLINICOS DONTRO DE PARAMETROS NORMALES	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-14 14:18	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-14 20:07 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

Na	141.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-14 23:29:57	PARACLINICOS DONTRO DE PARAMETROS NORMALES	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-14 14:18	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-14 20:07 - FIRMADO POR: VANESSA GRAJALES MEJIA - BACTERIOLOGIA

PCR	13.81	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-14 23:29:57	PARACLINICOS DONTRO DE PARAMETROS NORMALES	LAURA ISABEL MILLAN RAMIREZ - MEDICINA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-16 17:03	HEMOGRAMA IV

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-17 07:49 - FIRMADO POR: MARIA VICTORIA CASTAشO CRUZ - BACTERIOLOGIA

WBC	5.38	X10�/uL	(4.50-11.00)
RBC	4.07	X10*6/ uL	(4.50-5.90)
HGB	10.80	g/dl	(14.00-18.00)
HTO.	34.50	%	(42.00-52.00)
VCM	84.80	fl	(80.00-94.00)
HCM	26.50	pg	(25.00-35.00)
HMCM	31.30	g/dl	(31.00-37.00)
PLAQ	267	10�/uL	(150-450)
RDW-SD	49.90	fL	(35.00-55.00)
RDW-CV	16.40	%	(11.00-16.00)
MPV	9.70	fL	(9.00-12.00)
NEU%	40.40	%	(40.00-72.00)
LYMPH%	43.90	%	(22.00-45.00)
MONO%	10.00	%	(0.00-12.00)
EO%	5.00	%	(0.00-6.00)
BASO%	0.70	%	(0.00-1.00)
NEUT#	2.17	X10*3/uL	(1.80-8.00)
LYMPH#	2.36	X10*3/uL	(1.00-5.00)
MONO#	0.54	X10*3/uL	(0.00-1.10)
EOS#	0.27	X10*3/uL	(-)
BASO#	0.04	X10*3/uL	(-)
OBS-CH	-		(-)
IG#	0.02		(-)
IG%	0.40		(-)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-17 08:25:08	HEMOGRAMA NORMAL., PCR NEGATIVA, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-16 17:03	NITROGENO UREICO [BUN *

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-17 07:50 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

BUN	9.07	mg/dl	(4.00-20.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-17 08:25:08	HEMOGRAMA NORMAL., PCR NEGATIVA, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-16 17:03	POTASIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-17 07:50 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

K	3.97	meq/l	(3.50-5.10)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-17 08:25:08	HEMOGRAMA NORMAL., PCR NEGATIVA, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-16 17:03	SODIO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-17 07:50 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

Na	137.00	meq/l	(135.00-149.00)

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-17 08:25:08	HEMOGRAMA NORMAL., PCR NEGATIVA, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-16 17:03	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-17 07:50 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

PCR	7.30	mg/L	(0-5)	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 5 mg/L

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-17 08:25:08	HEMOGRAMA NORMAL., PCR NEGATIVA, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

FECHA DE SOLICITUD: 2016-11-16 17:03	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

FECHA DE RESULTADO: 2016-11-17 07:50 - FIRMADO POR: ANA LUZ SARMIENTO - BACTERIOLOGIA

CRE	0.52	mg/dl	(0.70-1.20)	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl

FECHA	OBSERVACIÓN DEL PROFESIONAL	PROFESIONAL
2016-11-17 08:25:08	HEMOGRAMA NORMAL., PCR NEGATIVA, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL NORMAL	CRISTIAN GOMEZ ROJAS - CIRUGIA GENERAL

LISTADO DE NOTAS DE PROCEDIMIENTO

2016-08-23

10:28 - hegu01 - HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CC 8670598	Cirujano Principal

CLASIFICACION

SERVICIO	Cirug&#65533;a	FECHA INICIO	2016-08-16
HORA INICIO	18:21	DURACION	40 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	AMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE PROCEDIMIENTO	CONTAMINADA	FINALIDAD	TERAPEUTICO

DESCRIPCION

862203	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL

DIAGNOSTICOS

POSTQUIRURGICO

S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

COMPLICACION

MATERIAL ENVIADO

PATOLOGIA	NO	LABORATORIO	NO	No. MUESTRAS	

DESCRIPCION TECNICA QUIRURGICA

PACIENTE EN SALAS DE CIRUGIA, SE REALIZA 1 LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA EN ANTEBRAZO IZDO 2 DRENAJE POR MINIINCISIONES EN DORSO DE MANO SE DEJAN HERIDAS ABIERTAS

HALLAZGOS QUIRURGICOS

PROCESO ISQUEMCO SEVERO AN ANTEBARZO IZDO

2016-08-09

18:13 - caste01 - CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS	CC 5905216	Cirujano Principal

CLASIFICACION

SERVICIO	Urgencias	FECHA INICIO	2016-08-09
HORA INICIO	18:12	DURACION	10 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	AMBITO	URGENCIAS
TIPO DE PROCEDIMIENTO	LIMPIA	FINALIDAD	TERAPEUTICO

DESCRIPCION

340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD

DIAGNOSTICOS

POSTQUIRURGICO

S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX

COMPLICACION

MATERIAL ENVIADO

PATOLOGIA	NO	LABORATORIO	NO	No. MUESTRAS	

DESCRIPCION TECNICA QUIRURGICA

ASEPSIA ANTISEPSI INFILKTARCION INCISIN EN 4 EIC CON LAA DERECHA SE DISECA HASTA CAV PLEURAL SE PAS TUBO NO. 32 SE FIJA CONM PROLENE QUEDA SOCILANDO

HALLAZGOS QUIRURGICOS

HAF EN TORAX SANGARDO INICIAL 60 CC

Fecha:2016-08-09 22:09 Usuario:PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ Programacion:122345

REGISTRO PRE-OPERATORIO

PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Bueno Cabello: Bueno Uñas: Bueno Dientes: Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Bueno Oido: Bueno Habla: Bueno Movilidad: Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: NO Limpieza en casa: NO
INFORMACION PREVIA	Informaci&#65533;n previa: Exacta
SONDAS	NO
VENDAJES	NO
DRENAJES	SI Cu&#65533;l? toracostomia lado derecho funcional
LEV	SI Cu&#65533;l? ssn x 100cc Ubicaci&#65533;n Venopunci&#65533;n: msd Estado: permeables sin signos de flebitis

HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	NO Especificar: se hace firmar concentimiento de anestesia a familiar del paciente
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-08-11 18:51 Usuario:JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ Programacion:122453		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Bueno Bueno Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Bueno Bueno Bueno Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa:	Exacta
SONDAS	SI Cu?l? VESICAL Y NASOPGASTRICA	
VENDAJES	SI Cu?l? MSI	
DRENAJES	SI Cu?l? CISTOFLO	
LEV	SI Ubicaci?n Venopunci?n: CATETER CENTRAL	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-08-14 21:34 Usuario:MARIA ISABEL OSSA PULGARIN Programacion:122513		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Sedado	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa:	Exacta
SONDAS	SI	
VENDAJES	SI	
DRENAJES	SI	
LEV	SI Ubicaci?n Venopunci?n: cateter venoso central	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-08-16 18:57 Usuario:DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO Programacion:122577
REGISTRO PRE-OPERATORIO

PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Bueno Cabello: Bueno Uñas: Malo Dientes: Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Malo Oido: Malo Habla: Malo Movilidad: Malo
ESTADO EMOCIONAL	Hostil
NIVEL DE CONCIENCIA	Inconciente
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: NO Limpieza en casa: NO
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa: Ninguna
SONDAS	SI Cu?l? NASOGASTRICA, VESICAL
VENDAJES	SI Cu?l? msi
DRENAJES	SI Cu?l? sonda vesical, pleurovac
LEV	SI Cu?l? goteo de fentanyl y midazolam y tpn Ubicaci?n Venopunci?n: msd Estado: permeable
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI
ALERGIAS	NO
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base: NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO
AYUNO	SI
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones: NO

Fecha:2016-08-17 19:58 Usuario:PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ Programacion:122617	
REGISTRO PRE-OPERATORIO	
PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Bueno Cabello: Bueno Uñas: Bueno Dientes: Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Malo Oido: Malo Habla: Malo Movilidad: Malo
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo
NIVEL DE CONCIENCIA	Sedado
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: NO Limpieza en casa: NO
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa: Exacta
SONDAS	SI Cu?l? nasogastrica y vesical a cistoflo
VENDAJES	NO
DRENAJES	SI Cu?l? sistema vac
LEV	SI Cu?l? goteo de fentanyl Ubicaci?n Venopunci?n: cateter cwentral derecho Estado: PERMEABLE
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI Especificar: llega con concentimientos firmados por familiar del paciente
ALERGIAS	NO
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base: NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO
AYUNO	SI
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones: NO

Fecha:2016-08-22 16:36 Usuario:MARIA ISABEL OSSA PULGARIN Programacion:122807	
REGISTRO PRE-OPERATORIO	
PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Regular Cabello: Regular Uñas: Regular Dientes: Regular

ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Malo Malo Malo Malo
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaciشn previa:	Ninguna
SONDAS	NO	
VENDAJES	NO	
DRENAJES	NO	
LEV	SI Cuلl? ssn Ubicaciشn Venopunciشn: cateter central Estado: permeable	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-08-24 19:06 Usuario:PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ Programacion:122912		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Bueno Bueno Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Sedado	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaciشn previa:	Exacta
SONDAS	SI Cuلl? vesical a cistoflo	
VENDAJES	SI Cuلl? msi	
DRENAJES	SI Cuلl? sistema vac	
LEV	SI	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	SI Especificar: paciente de sala de uci

Fecha:2016-08-30 20:52 Usuario:DENNYS ELIANA ARBOLEDA RODRIGUEZ Programacion:123157		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaciشn previa:	Exacta
SONDAS	NO	

VENDAJES	NO
DRENAJES	NO
LEV	SI Cuאל? SSN Ubicaciאn Venopunciאn: CATETER CENTRAL Estado: PERM,EABLE
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI
ALERGIAS	NO
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base: NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO
AYUNO	SI
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones: NO

Fecha:2016-09-04 11:35 Usuario:LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA Programacion:123300	
REGISTRO PRE-OPERATORIO	
PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Regular Cabello: Regular Uñas: Regular Dientes: Regular
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Regular Oido: Regular Habla: Malo Movilidad: Malo
ESTADO EMOCIONAL	Hostil
NIVEL DE CONCIENCIA	Obnubilado
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: NO Limpieza en casa: NO
INFORMACION PREVIA	Informaciאn previa: Ninguna
SONDAS	NO
VENDAJES	NO
DRENAJES	SI Cuאל? sistema de vac
LEV	SI Estado: regular
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI
ALERGIAS	NO
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base: NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO
AYUNO	SI
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones: SI Especificar: urg

Fecha:2016-09-07 16:06 Usuario:LUZ MARINA YANTEN MAGON Programacion:123454	
REGISTRO PRE-OPERATORIO	
PROCEDENCIA	Urgencia
HIGIENE	Corporal: Bueno Cabello: Bueno Uñas: Bueno Dientes: Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Bueno Oido: Bueno Habla: Regular Movilidad: Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo
NIVEL DE CONCIENCIA	Inconciente
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: NO Limpieza en casa: SI
INFORMACION PREVIA	Informaciאn previa: Exacta
SONDAS	SI Cuאל? vesical a cistoflo
VENDAJES	NO
DRENAJES	SI Cuאל? sistema vac a succion
LEV	SI Cuאל? ssn 100cc Ubicaciאn Venopunciאn: cateter central izdo Estado: permeables
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa: SI
ALERGIAS	NO

ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-09-12 16:10 Usuario:SANDRA MILENA CIFUENTES ALVAREZ Programacion:123591		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Información previa:	Exacta
SONDAS	SI	
VENDAJES	NO	
DRENAJES	SI	
LEV	SI	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	SI Especificar: pcte de uci

Fecha:2016-09-12 16:11 Usuario:GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ Programacion:123591		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO EMOCIONAL	Hostil	
NIVEL DE CONCIENCIA	Sedado	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Información previa:	Exacta
SONDAS	SI	
VENDAJES	NO	
DRENAJES	NO	
LEV	SI	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	SI
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	SI Especificar: pte de urg uci

Fecha:2016-09-23 20:19 Usuario:MARIA ISABEL OSSA PULGARIN Programacion:124081		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Regular Regular Regular

ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Inconciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa:	Exacta
SONDAS	SI Cu?l? nasoyeyuna	
VENDAJES	NO Cu?l? sistema de vac	
DRENAJES	SI Cu?l? sistema de va	
LEV	SI Cu?l? cvc en subclabio derecho	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI Especificar: 12 horas	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-09-23 20:19 Usuario:DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO Programacion:124081		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Bueno Bueno Bueno Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Bueno Bueno Bueno Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Sedado	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa:	Exacta
SONDAS	NO	
VENDAJES	NO	
DRENAJES	NO	
LEV	SI Cu?l? MSI Estado: PERMEABLE	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

Fecha:2016-10-03 14:03 Usuario:CHARLY ANDREA AVILAN PULGARIN Programacion:124403		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Bueno Bueno Bueno Bueno
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Bueno Bueno Bueno Bueno
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
INFORMACION PREVIA	Informaci?n previa:	Exacta
SONDAS	NO	
VENDAJES	NO	
DRENAJES	NO	

LEV	SI	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	SI	
PREPARACIÓN CON LAXANTES	Preparación con Laxantes:	NO
ENEMAS RECTALES	NO	

Fecha:2016-11-09 00:42 Usuario:LUZ MARINA YANTEN MAGON Programacion:125681		
REGISTRO PRE-OPERATORIO		
PROCEDENCIA	Urgencia	
HIGIENE	Corporal: Cabello: Uñas: Dientes:	Regular Regular Regular Regular
ESTADO SENSORIAL / MOTOR	Vista: Oido: Habla: Movilidad:	Bueno Bueno Bueno Regular
ESTADO EMOCIONAL	Tranquilo	
NIVEL DE CONCIENCIA	Conciente	
PREPARACION DE LA PIEL ANTES DEL INGRESO AL SERVICIO	Rasurado: Limpieza en casa:	NO NO
INFORMACION PREVIA	Información previa:	Exacta
SONDAS	NO	
VENDAJES	NO	
DRENAJES	SI	
LEV	NO	
HC COMPLETA - CONSENTIMIENTOS	HC Completa:	SI
ALERGIAS	NO	
ENFERMEDADES BASE	Enfermedades de Base:	NO
PERTENENCIAS PERSONALES	NO	
AYUNO	NO	
OBSERVACIONES (NOTAS COMPLEMENTARIAS)	Observaciones:	NO

LISTADO DE NOTAS OPERATORIAS

2016-08-09

22:47 - hegu01 - HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ

PROCEDIMIENTOS

770303	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	TERAPEUTICO
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	TERAPEUTICO
772301	OSTEOTOM?A EN RADIO O C?BITO CON FIJACI?N INTERNA O EXTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACI?N U OSTEOS?NTESIS)	TERAPEUTICO
780300	INJERTO ?SEO EN C?BITO O RADIO SOD	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CC 8670598	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	LUIS ANDR?S ROSILLO MENESES	CC 1107036920	
AYUDANTE	MAURICIO MARTINEZ VARELA	CC 94152111	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	CC 38879763	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-08-09
HORA INICIO	21:15	DURACIÓN	70 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA-CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO
OBSERVACIÓN DX	expuesta IIIB conminuta por herida por arma de fuego
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

1 FRACTURA CONMINUTA POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN TERCIO PROXIMAL Y MEDIO DE RADIO IZDO 2 PERDIDA OSEA SEVERA QUE DIFICULTA REDUCCION Y FIJACION

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QCOS, TORNIQUETE NEUMATICO A 200 MM DE HG, ABORDAJE DORSAL DEL RADIO, DISECCION HASTA FOCO DE FRACTURA, SE REALIZA 1. LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE FRACTUAR EXPUESTAS DE RADIO 2. CURETAJE OSEO DE RADIO 3. REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MAS COLOCACION DE PLACA DCP DE 3,5 MM BLOQUEADA (ORTHOHEALTH),DE 10 0RIFICIOS CON 3 TONILLLOOS PROXIMALES 2 CORTICALES DE 18 MM Y UNO DE BLOQUEO DE 18 MM, Y 4 TORNILOS DISTALES, 2 DE CORTICAL DE 16 Y 16 MM Y 2 DE BLOQUEO DE 18 MM 4. INJERTOS OSEOS EXTRAIDOS DE VECINDAD HEMOSTASIA, CIERRE EN 3 PLANOS, SE COLOCAFERULA EN U DE YESO. NO COMPLICACIONES PLAN . RX DE CONTROL, FERULA POR 6-8 SEMANAS

2016-08-10

00:03 - arro01 - ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES

PROCEDIMIENTOS

M07124	LAPAROTOMIA PARA HEMOSTASIA Y EVACUACION DE HEMOPERITONEO	TERAPEUTICO
506101	HEPATORRAFIA SIMPLE	TERAPEUTICO
459100	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD	TERAPEUTICO
456202	YEYUNECTOMIA	TERAPEUTICO
446100	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CC 4590777	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	LUIS ANDR&#65533;S ROSILLO MENESES	CC 1107036920	
AYUDANTE	DIANA MARIA DEVIA RODR&#65533;GUEZ	CC 38793751	
INSTRUMENTADOR	MARIA FERNANDA CLAVIJO ROMERO	CC 29775390	
CIRCULANTE	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	CC 38879763	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-08-09
HORA INICIO	21:15	DURACIÓN	90 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, DIFERENTE ESPECIALIDAD	ÁMBITO	URGENCIAS
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR
OBSERVACIÓN DX	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO
OBSERVACIÓN DX	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

HEMOPERITONEO 200CC. PERFORACIONES MULTIPLES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, CON ESCAPE DE CONTENIDO Y GRAN CONTAMINACION DE CAVIDAD PERITONEAL. HERIDA HEPATICA TIPO I DEL LOBULO IZQUIERDO. HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. .

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIش TcCNICA QUIRgRGICA - VشA NO. 1: LAPAROTOMIA MEDIANA POR PLANOS. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL. RESECCION DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO AFECTADO, UTILIZANDO GRAPADORA LINEAL DE 75MM, Y TRES(3) RECARGAS LINEALES DE 75MM. HEPATORRAFIA CON VYCRIL3-0. GASTRORRAFIA CON VYCRIL 3-0. LAVADO DE CAVIDAD CON 3000CC DE SSN TIBIA. ABDOMEN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA, FIJADA A LA PIEL CON PROLENE 0. RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS NUMERO 20.

DESCRIPCIش TcCNICA QUIRgRGICA - VشA NO. 2: PROCEDIMIENTO A CARGO DE ORTOPEDIA

MATERIAL ENVIADO

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO TRAUMATIZADO

2016-08-11

19:29 - julo05 - JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS

PROCEDIMIENTOS

340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	TERAPEUTICO
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
471300	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS	CC 10248833	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	CC 94544877	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	MARIA FERNANDA CLAVIJO ROMERO	CC 29775390	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 1	FECHA INICIO	2016-08-11
HORA INICIO	18:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	SUCIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
K658	OTRAS PERITONITIS
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

LILIQUIDO DE REACCION PERITONEAL 1500 CC TURBIO NO FISTULAS NO COLECCIONES HEMOTORAX DERECHO 1000 CC

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIش TcCNICA QUIRgRGICA - VشA NO. 1: ASEPSIA INCISION 5 ESPACIO INTERCOSTAL SE INSERTA SONDA N 28 SALE SANGRE OSCURA SE CONECTA A SELLO DE TORAX

DESCRIPCIش TcCNICA QUIRgRGICA - VشA NO. 2: ASEPSIA SE REEEEEETIRA BOLSA DE FIAFLEX DREAJE DE LIQUIDO TURBIO FETIDO EN LOS CUATRO CUADRANTES SUTURAS DE INTESTINO SIN FILTRACIONES LAVADO DE CAVIDAD 5 LTS DE S SALINA SE IMPLANTA SISTEMA DE VAC 120 MM HG SUCCION CONTINUA

NOTA ADICIONAL

v

2016-08-14

22:48 - jogu02 - JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON

PROCEDIMIENTOS

340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	TERAPEUTICO
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
342100	TORACOSCOPIA TRANSPARIETAL DIAGNOSTICA (SIN BIOPSIA) SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO
467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	CC 7727722	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	ANDR&#65533;S FELIPE VEL&#65533;SQUEZ TAFUR	CC 71336296	
AYUDANTE	MAURICIO MARTINEZ VARELA	CC 94152111	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA YEPES CANO	CC 1112299651	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-08-14
HORA INICIO	21:30	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

PULMON DERECHO DE ASPECTO SANO. ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO QUE ALCANZA CASI HASTA EL 4TO EIC DERECHO. NO SE OBSERVA MAYOR COLECCION RESIDUAL. A NIVEL ABDOMINAL SE EVIDENCIA FUGA MINIMA DE LA ANASTOMOSIS CON PEQUE&#65533;O ABSCESO LOCAL. ESCASO LIQUIDO CETRINO EN LA CAVIDAD.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 1: RETIRO DE TORACOSTOMIA PREVIAS. INTRODUCCION DE TROCAR DE 10 MM Y TORACOSCOPIA PARA DRENAJE DE HEMOTORAX COGULADO CON HALLAZGOS DESCRITOS. SE REALIZA LAVADO DE LA CAVIDAD PLERAL CON 2000 CC DE SSN. SE REALIZA NUEVA INCISION EN EL 4TO EIC DERECHO CON LAM PARA OPTIMIZAR LA EXPLORACION. SE PROCEDE A NUEVA TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA EN EL 6TO EIC DERECHO CON LAA. CIERRE POR PLANOS DE LAS HERIDAS CON VICRYL 1 Y PROLENE 3 - 0.

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 2: SE REALIZA RETIRO DE SISTEMA DE VACIO PREVIO. SE PROCEDE A LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN. SE EVALUA LA CAVIDAD CON HALLAZGOS DESCRITOS. SE INVAGINA AREA DE ANASTOMOSIS CON MICROFUGA CON VICRYL 3 - 0 EN PIUNTO INVAGINANTE. SE COLOCA ESPUMA PVA SOBRE EL AREA DE LA ANASTOMOSIS Y SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE. SE COLOCA ADHESIVO Y SE CONECTA A SUCCION CONTROLADA LOGRANDO ADECUADO VACIO.

2016-08-17

20:23 - jape01 - JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

PROCEDIMIENTOS

541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CC 19456386	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JHONATAN CORREA MONTOYA	CC 6446552	
AYUDANTE	CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS	CC 5905216	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	CC 38879763	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-08-17
HORA INICIO	19:35	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
K650	PERITONITIS AGUDA
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

CAVIDAD ABDOMINAL CON MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO, WHITEFOAM QUE PROTEGE AREA DE FILTRACION ANASTOMOTICA SIN EVIDENCIA DE NUEVA FILTRACION

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

ASEPSIA CO, RETIRO DE VAC COLOCADO PREVIAMENTE, EXTRACCION DE APOSITO WHITEFOAM COLOCADO PREVIAMENTE, REVISION DE CAVIDAD CON LOS HALLAZGOS DESCRITOS, SE LAVA CAVIVDAD CON SSN TIBIA HASTA OBTENER RETORNO CLARO, SE DEJA NUEVO WHITEFOAM SOBRE LINEA ANASTOMOTICA Y SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA X VACIO, SE DEJA A -125 MMHG, MODO CONTINUO, SIN COMPLICACIONES

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZO 1 KIT ABDOMINAL DRESSING GENADYNE, 1 APOSITO WHITE FOAM Y 1 CANISTER DE 1100 CC

2016-08-22

17:25 - guro01 - GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

PROCEDIMIENTOS

0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CC 19278126	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	OSVALDO ARIAS ARANGO	CC 94282340	
AYUDANTE	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CC 8670598	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	CC 31790890	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 4	FECHA INICIO	2016-08-22
HORA INICIO	16:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

BLOQUE CENTRAL DE ASAS EN FORMACION AREA DE RECONSTRUCCION INTESTINAL INDEMNE SEVRO ERITE DE LA PARED ABDOMINAL DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PERINEAL.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

1- SE RETIRA MATERIAL DE SISTEMA DE CICATRIZACION PREVIO 2- HALLAZGOS DESCRITOS. 3- SE RETIRA APOSITO BLANCO CON HALLAZGOS DESCRITOS. 4- SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION GENADYNE XLR-8 LOTE0416-AB A CANISTER DE 1100CC A 75 MMHG

2016-08-24

20:37 - saro01 - SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO

PROCEDIMIENTOS

867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	TERAPEUTICO
840701	AMPUTACION DE BRAZO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO	CC 10526579	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JHONATAN CORREA MONTOYA	CC 6446552	
AYUDANTE	JUAN MANUEL MONTA&#65533;O LOZADA	CC 14802160	
INSTRUMENTADOR	LAURA CRISTINA TORRES CAICEDO	CC 1107057886	
CIRCULANTE	CRUZANA MEJ&#65533;A VILLADA	CC 66712728	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-08-24
HORA INICIO	18:45	DURACIÓN	120 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	URGENCIAS
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
T875	NECROSIS DE MU&#65533;&#65533;N DE AMPUTACI&#65533;N
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

PACIENTE CON INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR CON COMPARTIMIENTOS LLENOS DE PUS Y NECROSIS DERMICA , TCS,FASCIA,MUSCULO.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

INSICION EN BOCA DE PEZ , DISECCION ROMA CORTANTE HEMOPSTASIA SECCION DE HUMERO CON CIERRA DE GIGLY HEMOSTASIA. COLGAJOS MUSCULOCUTANEOS PARA COBERTURA DISTAL CIERRE DE COLGAJOS

22:38 - jape01 - JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

PROCEDIMIENTOS

862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO	PARED ABDOMINAL DERECHA
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO	
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO	PARED ABDOMINAL DERECHA

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CC 19456386	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JHONATAN CORREA MONTOYA	CC 6446552	
AYUDANTE	JUAN MANUEL MONTA&#65533;O LOZADA	CC 14802160	
INSTRUMENTADOR	MARIA FERNANDA CLAVIJO ROMERO	CC 29775390	
CIRCULANTE	CRUZANA MEJ&#65533;A VILLADA	CC 66712728	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 1	FECHA INICIO	2016-08-24
HORA INICIO	21:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

SEVERA NECROSIS GRASA QUE COMPROMETA PARED LATERAL DEL TORAX DERECHO Y EL HEMIABDOMEN DERECHO

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 1: ASEPSIA CO, INCISION ELIPTICA RESECANDO ORIFICIOS SECRETANTES DE TUBOS DE TORAX PREVIOS YA RETIRADOS, SE RESECA LOSANGE DE PIEL Y TCS EN BLOQUE HASTA LA PARED TORAXICA, HEMOSTASIA CUIDADOS, SE IMPLANTA SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO X VACIO CON FOAM KIT LARGE, SE DEJA A -15 MMHG MODO INTERMITENTE, SANGRADO MODERADO

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 2: INCISION LONGITUDINAL SOBRE PARED LATERAL DEL HEMIABDOMEN DERECHO HASTA LA CADERA, PIEL Y TVS, SE PROFUNDIZA HASTA LA FASCIA, LA CUAL APARENTE NO ESTAR COMPROMETIDA, HEMOSTASIA CUIDADOS, SE IMPLANTA SISTEME DE CICATRIZACION ASISTIDO X VACIO CON FOAM KIT LARGE CONECTADO EN Y AL PROVENIENTE DEL TORAX, SINCOMPLICACIONES,S ANGRADO ESCASO

MATERIAL ENVIADO

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

NECROSIS GRASA PARED DEL TORAX

LABORATORIO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

CULTIVO SECRECION PARED TORAXICA

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZARON 1 FOAM KIT LARGE Y 1 CANISTER DE 900 CC

2016-08-30

23:04 - arro01 - ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES

PROCEDIMIENTOS

311300	TRAQUEOSTOMIA SOD	TERAPEUTICO	
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO	
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO	
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	TERAPEUTICO	

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CC 4590777	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	CC 12634461	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	ERIKA RIOS VELEZ	CC 1130665802	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	CC 31790890	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-08-30
HORA INICIO	21:15	DURACIÓN	90 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA. ABDOMEN BLOQUEADO EN UN 100%. ASAS INTESTINALES CON PERDIDA DE DOMICILIO DE LA CAVIDAD. TEJIDOS BLANDOS LIMPIOS SIN NECROSIS NI SIGNOS DE INFECCION.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 1: INCISION EN COLLAR POR PLANOS TRAQUEOTOMIA EN U INVERTIDA. INTRODUCCION DE CANULA NUMERO 7. NO COMPLICACIONES

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 2: RETIRO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL . LAVADO CON SSN TIBIA 1000CC. DISE&#65533;O DE COLGAJOS EN PARED ABDOMINA L Y AFRONTAMIENTO DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 1. NO COMPLICACIONES COMPRESAS COMPLETAS NUMERO 7.

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 3: RETIRO DE VAC DE TEJIDOS BLANDOS. LAVADO CON 1000CC DE SSN TIBIA. IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO POR VACIO TIPO GENADYNE KIT DE TEJIDOS BLANDOS, . NO COMPLICACIONES. PARAMETROS DE PRESION DE 75MM DE HT, TERAPIA INTERMITENTE , INTENSIDAD 3. NO COMPLICACIONES.

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZO SISTEMA VAC KIT TEJIDOS BLANDOS, GENADYNE,FOAM KIT LARGE, CANTIDAD UNO(1)CANISTER DE 1100CC.

2016-09-04

11:57 - pehu01 - PEDRO DAVID HURTADO ROJAS

PROCEDIMIENTOS

0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	PEDRO DAVID HURTADO ROJAS	CC 16497321	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	CC 12634461	
AYUDANTE	MAURICIO MARTINEZ VARELA	CC 94152111	
INSTRUMENTADOR	LAURA CRISTINA PARRA MU&#65533;OZ	CC 1113786698	
CIRCULANTE	LUISA MARIA MARQUEZ VALENCIA	CC 1116242265	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 1	FECHA INICIO	2016-09-04
HORA INICIO	11:10	DURACIÓN	35 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	URGENCIAS
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
M738	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PAR
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

HERIDAS LIMPIAS CON MINIMO TEJIDO DESVITALIZDO.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

1. DECUBITO DORSAL BAJO ANESTESIA GENRAL, RETIRADA DE VAC PREVIO, ASPEIAQ CAMPOS ESTERILES.. 2. EVIDENCIA DE TEJIDO NECROTICO EN AMBAS HERIDAS , SE REALIZA DESBRIDAMIENTO Y SE LAVA CAVIDADES CON ABINDANTE CANTIDAD DE SUERO FISIOLOGICO, SE AFRONTAN BORDES LATERALES PARCIELAMENTE 3. HEMOSTASIA, SECADO E IMPLANTACION DE SITEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO GENADAYNE MEDIUM, CANISTER DE 800CC Y SE COENCTA A PRESION NEGATIVA. QUEDANDO FUNSIONAL. 4. PROCEDIMIENTOS SIN COMP0LICACIOENS, APCIENTE PASA A RECUPERACION ANESTESICA.

2016-09-07

17:06 - jape01 - JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

PROCEDIMIENTOS

0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO
862205	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CC 19456386	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	PRADO GRANDA RUBEN DARIO	CC 16362364	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	FABIAN MAURICIO MONDRAGON CHAVEZ	CC 1114209297	
CIRCULANTE	LUZ MARINA YANTEN MAGON	CC 29957222	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-09-07
HORA INICIO	15:45	DURACIÓN	75 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, HACIA LA REGION POSTERIOR, EN UN TRAYECTO DE 12 X 7 CM, HERIDA EN PARED LATERAL DEL ABDOMEN DERECHO GRANULANDO EN FORMA SATISFACTORIA

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: RETIRO DE SISTEMA VAC COLOCADO PREVIAMENTE EN PARED LATERAL DEL TORAX, SE DESBRIDA TEJIDO GRASO NECROTICO POSTERIOR HASTA EVIDENCIAR TEJIDO SANO, SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO X VACIO CON 2 APOSITOS: WHITE FOAM EN LA CAVIDAD DEL DESBRIDAMIENTO POSTERIOR Y FOAM KIT SMALL, SE CONECTA EN Y A -75 MMHG MODO ONDULANTE

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 2: SE LAVA HERIDA UBICADA EN PARED LATERAL DEL ABDOMEN, PREVIO RETIRO DE VAC, SE COLOCA WHITE FOAM Y SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO X VACIO

MATERIAL ENVIADO

LABORATORIO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

SECRECION HERIDA PARED DEL TORAX

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZARON 2 WHITE FOAM 1 Y 1 FOAM KIT SMALL, EL WHITE FOAM COLOCADO EN LA HERIDA DE PARED ABDOMINAL SE DIVIDIO EN 2 SEGMENTOS PARA PODERLO ALOJAR EN LA HERIDA

2016-09-12

16:22 - guro01 - GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

PROCEDIMIENTOS

0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CC 19278126	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	OSVALDO ARIAS ARANGO	CC 94282340	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	DIANA CAROLINA BETANCOURT MAYOR	CC 29775137	
CIRCULANTE	CRUZANA MEJ&#65533;A VILLADA	CC 66712728	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-09-12
HORA INICIO	16:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

AREAS DE COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS LIMPIAS GRANULADAS LOS SACOS DE TEJIDO BLANDO SIN SECRESIONES PROCESO DE GRANULACION SATISFACTORIO

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 1: AREA DE PARED TORACICA DERECHA: 1- SE RETIRA SISTEMA DE CICATRIZACION PREVIO 2- HALLAZGOS DESCRITOS 3- SE LAVA LA ZONA CON 1000CC DE SUERO FISIOLOGICO 4- SE IMPLANTA ALMOHADILLA VERDE PERO EN EL BOLSILLO DEJO FRACCION DE WHITE A CANISTER A 60MMHG ONDULANTEFOAM SE DEJA SISTEMA DE CICATRIZACION EN Y. (KITFOAM REF XF-DMFPHI LOT 07-16.M

DESCRIPCIشN TشCNICA QUIRشRGICA - VشA NO. 2: AREA DE PARED ABDOMINAL DERECHA 1- SE RETIRA SISTEMA DE CICATRIZACION PREVIO 2- HALLAZGOS DESCRITOS. 3- SE LAVA ZOMA CON 1000CC DE SUERO FISIOLOGICO 4- SE DEJA WHITE FOAM Y SISTEMA DE CICATRIZACION EN Y (PVA FOAM 4 LOT 07-16 MZO ACANISTER 60MMHG ONDULANTE

2016-09-23

20:49 - pehu01 - PEDRO DAVID HURTADO ROJAS

PROCEDIMIENTOS

862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	PEDRO DAVID HURTADO ROJAS	CC 16497321	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JOHN EDWAR SANCLEMENTE MEJIA	CC 14798513	
AYUDANTE	DAVID MAURICIO MORAN RENDON	CC 14796298	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA CIFUENTES ALVAREZ	CC 29760830	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 4	FECHA INICIO	2016-09-23
HORA INICIO	19:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA-CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
M725	FASCITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

- LESION TORAX A DERECHA, BASE LIMPIA - LESION PARED ABDOMINA A DERECHA BASE LIMPIA

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

1. DE CUBTO DORSAL BAJO ANESTESIA GENERAL, RETIRADA DE VAC PREVIO, ASEPSIA CAMPOS ESTERILES. 2. EVIDENCIA DE LESION CON BASE LIMPIAS, SE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO 3. SE TALLA COLGAJO, FASCIOCUTANEO PARA LIBERAR TENSION Y SE LOGRA APROXIMAR BORDES DE AMBAS LESIONES Y SE CIERRA PIEL CON PROLENE 0 4. HEMOSTASIA, SE DEJA DRENES DE PENRROUSE EN SUBCUTANEO Y SE CIERRA PIEL CON PROLENE 0 5. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIOENS, PACIENTE CONTINUA BAJO CUIDADOS DE UCI...

2016-10-03

14:50 - alsa01 - ALVARO SALAZAR CORREA

PROCEDIMIENTOS

451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGN&#65533;STICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	DIAGNOSTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	ALVARO SALAZAR CORREA	CC 16355013	Cirujano Principal
CIRCULANTE	CHARLY ANDREA AVILAN PULGARIN	CC 1112301723	
CIRCULANTE	JULIANA ANDREA OCHOA	CC 1116244028	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	Sala de endoscopia	FECHA INICIO	2016-10-03
HORA INICIO	14:40	DURACIÓN	5 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA-CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS
OBSERVACIÓN DX	IMAGEN COMPATIBLE CON: 1) INCOMPETENCIA DEL HIATO ESOFAGICO. 2) PANGASTRITIS AGUDA.
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

ESOFAGO: DE FORMA Y DISTENSIBILIDAD NORMAL. PRESENCIA DE ABUNDANTE LIQUIDO BILIAR EN SU LUMEN. MUCOSA BLANCO NACARADO EN TODA SU EXTENSION. UNION EG A 40 CM. DE ADS, EN RELACION AL HIATO. ESTOMAGO: DE FORMA Y DISTENSIBILIDAD NORMAL. LAGO GASTRICO BILIAR ABUNDANTE. PLIEGUES DE FORMA Y TAMA&#65533;O ADECUADOS. MUCOSA DE FONDO, CUERPO Y ANTRO CON ERITEMA PUNTIFORME. PILORO CENTRAL Y PERMEABLE PERMANENTEMENTE ABIERTO. A LA RETROFLEXION HIATO ABIERTO. DUODENO: MUCOSA DE PRIMERA Y SEGUNDA PORCION SIN ALTERACIONES APARENTES.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

PREVIA EXPLICACION DEL PROCEDIMIENTO, SUS RESPECTIVOS RIESGOS, POSIBLES COMPLICACIONES Y VERIFICACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO, SE PROCEDE A UBICAR EL PX EN DLI, A CONTINUACION SE APLICA LIDOCAINA SOLUCION TOPICA EN OROFARINGE, SE INTRODUCE EGD HASTA SEGUNDA PORCION DE DUODENO SIN ACCIDENTES Y EN RETROVISION SE DESCRIBEN HALLAZGOS.

2016-11-09

01:26 - arro01 - ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES

PROCEDIMIENTOS

389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CC 4590777	Cirujano Principal
INSTRUMENTADOR	LAURA CRISTINA PARRA MU&#65533;OZ	CC 1113786698	
CIRCULANTE	LUZ MARINA YANTEN MAGON	CC 29957222	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-11-09
HORA INICIO	00:15	DURACIÓN	30 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO	
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN
OBSERVACIÓN DX	
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

NO ALTERACIONES EN AREA DE PUNCION VENOSA

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

BAJO ANESTESIA LOCAL SE PUNCIONA VENA SUBCLAVIA DERECHA POR TECNICA YOFFA, . SE AVANZA GUIA POR TECNICA SELDINGER Y SE COLOCA CATETER BILUMEN SIN COMPLICACIONES.SE FIJA CON PROLENE 3-0 Y SE CUBRE CON APOSITO TRANSPARENTE.

RESULTADOS DE APOYO DIAGNOSTICOS

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

2016-08-09

18:15 SERVICIO: URGENCIAS
CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO: HAF EN TORAC
H. OBJETIVO: PET CON MARCAD DIF RSPIRATORIA FRI OSUDOROS CIANSOIS PERIBUCAL
ANÁLISIS: HAF EN TORAX POR EF HEMONEUMOTORAX VRL CON DR RODRIGEUZ CX GEL AUTORIZA PASO DE TUBO D ETORACOISOTMAI POR URGENCIA
PLAN: TORACOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

18:43 SERVICIO: OBSERVACIÓN
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - Respuesta Interconsulta
H. SUBJETIVO: DOLOR EN ANTEBRAZO IZDA
H. OBJETIVO: ANTBERAZ IZDO DOLOR,EDEMA, DEFORMIDA ,ORIFISO DE ENTRADA Y SALIDA DE PAF EN ANTEBARZO RX FRACTURA CONMINUTA D ERADIO
ANÁLISIS: CUADRO CLINICO DE FRACTURA EXPUESTA CONMINUTA DE ARDIO IZDO CON APARENE COMPROMISO VASCULAR,REQUIERE CIRUGIA
PLAN: REUIERE CIRUGIA LIMPIEZA QCA MAS CURETAJE OSEO MAS REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS SE PASA TRNOA CIRUGIA, SE ENREGA CONSNETIMINETO QCO INFORMADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

18:50 SERVICIO: OBSERVACIÓN
V&#65533;CTOR HUGO VIDAL GIRALDO - ESPECIALIDAD: CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad
H. SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN SE ACUDE A AEVALUAR EN EL MARCO DE MULTIPLES HERIDA DE PRYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN MSI, ABDOMEN Y TORAX DERECHO.
H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, COLOCACION DE TUBO DE TORAX CON DRENAJE DE 30CC DE PRIMERA INTENSION, ABDOMEN DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL TEMPRANA, HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO EN TRAYECTO DE ARTERIA RADIAL, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA.
ANÁLISIS: HERIDA EN TRAYECTO VASCULAR DE LA RADIAL EN TERCIO MEDIO DE MSI, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA, PULSO CUBITAL DISMINUIDO, LLENADO CAPILAR DE 3"".
PLAN: 1. MANEJO DE PACIENTE EN EL MARCO PROTOCOLOS DE POLITRAUMATIZADO, PRIORIZANDO HERIDAS DE ABDOMEN Y TORAX. 2. REALIZACION DE ECO DOPPLER ARTERIAL DE MSI EN CUANTO LAS CONDICONES DEL PACIENTE LO PERMITA. 3. VIGILAR SIGNOS DE ALARMA DE MSI. 4. RECONSULTAR CON ESTUDIO O ALGUN SIGNO DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

20:05 SERVICIO: OBSERVACIÓN
ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - Respuesta Interconsulta
H. SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN RECIBIO VARIAS HERIDAS PAF, INGRESA A LAS 17:27, CON SIGNOS VITALES TA:110/70, FC:98 FR:20 . AL MOMENTO DEL INGRESO, CONCIENTE, ALGIDO, CONHERIDAS EN TORAX DERECHO CARA ANTERIOR, CON SALIDA REGION ESCAPULAR IPSILATERAL, HIPOVENTILADO. ADEMAS HERIDA TRANSFIXIANTE DE TERCIO MEDIO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO TERCIO MEDIO, CON DEFORMIDAD, Y AUSENCIA DE PULSO RADIAL. SE COLOCA TUBO DE TORAX DERECHO Y SE OBTIENE HEMOTORAX 200CC. SE VALORA CON CIRUGIA VASCULAR, DR VIDAL, QUIEN CONSIDERA QUE AL NO HABER SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL EN LA MANO, ESTA EST&#65533; PERFUNDIDA CON LA CUBITAL Y QUE SE PUEDE MANEJAR POR ORTOPEDIA Y LUEGO SE REALIZAR&#65533; DOPPLER ARTERIAL . SE REVISA LA HERIDA DEL ANTEBRAZO , LA CUAL ES TRANSFIXIANTE , CON PROYECTIL QUE LLEGA AL FLANCO IZQUIERDO PERO NO TIENE ORIFICIO DE SALIDA. EL ABDOMEN ES BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO AL EXAMEN INICIAL. CON EL PACIENTE ESTABILIZADO,SEENVIA A RX PARA TOMA DE RX DE ABDOMEN PARA REVISAR LA TRAYECTORIA DEL PROYECTIL, . SE REVISA LA RX Y SE ENCUENTRA DEL LADO CONTRALATERAL Y HACIA LA PARED ANTERIOR DEL ABDOMEN, LO CUAL INDICA QUE PENETRA A LA CAVIDAD PERITONEAL. ESTO INDICA LA NECESIDAD DE LAPAAROTOMIA EXPLORATORIA,.. REVISADO POR ORTOPEDIA, TAMBIEN CONSIDERA EL PACIENTE QUIRURGICO,YSE ORDENA EL PROCEDIMIENTO EN CONJUTNODE LAS DOS ESPECIALIDADES
H. OBJETIVO: PACIENTE QUIEN RECIBIO VARIAS HERIDAS PAF, INGRESA A LAS 17:27, CON SIGNOS VITALES TA:110/70, FC:98 FR:20 . AL MOMENTO DEL INGRESO, CONCIENTE, ALGIDO, CONHERIDAS EN TORAX DERECHO CARA ANTERIOR, CON SALIDA REGION ESCAPULAR IPSILATERAL, HIPOVENTILADO. ADEMAS HERIDA TRANSFIXIANTE DE TERCIO MEDIO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO TERCIO MEDIO, CON DEFORMIDAD, Y AUSENCIA DE PULSO RADIAL. SE COLOCA TUBO DE TORAX DERECHO Y SE OBTIENE HEMOTORAX 200CC. SE VALORA CON CIRUGIA VASCULAR, DR VIDAL, QUIEN CONSIDERA QUE AL NO HABER SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL EN LA MANO, ESTA EST&#65533; PERFUNDIDA CON LA CUBITAL Y QUE SE PUEDE MANEJAR POR ORTOPEDIA Y LUEGO SE REALIZAR&#65533; DOPPLER ARTERIAL . SE REVISA LA HERIDA DEL ANTEBRAZO , LA CUAL ES TRANSFIXIANTE , CON PROYECTIL QUE LLEGA AL FLANCO IZQUIERDO PERO NO TIENE ORIFICIO DE SALIDA. EL ABDOMEN ES BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO AL EXAMEN INICIAL. CON EL PACIENTE ESTABILIZADO,SEENVIA A RX PARA TOMA DE RX DE ABDOMEN PARA REVISAR LA TRAYECTORIA DEL PROYECTIL, . SE REVISA LA RX Y SE ENCUENTRA DEL LADO CONTRALATERAL Y HACIA LA PARED ANTERIOR DEL ABDOMEN, LO CUAL INDICA QUE PENETRA A LA CAVIDAD PERITONEAL. ESTO INDICA LA NECESIDAD DE LAPAAROTOMIA EXPLORATORIA,.. REVISADO POR ORTOPEDIA, TAMBIEN CONSIDERA EL PACIENTE QUIRURGICO,YSE ORDENA EL PROCEDIMIENTO EN CONJUTNODE LAS DOS ESPECIALIDADES
ANÁLISIS: HERIDA DE HEMITORAX DERECHO CON HEMOTORAX. DRENADO CON TUBO DE TORAX COLOCADO EN URGENCIAS HERIDA DE ANTEBRAZO DERECHO, TRANSFIXIANTE, CON FRACTURA DE RADIO, Y PROBABLE LESION DE ARTERIA RADIAL, QUE PENETRA AL ABDOMEN , .
PLAN: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, RESERVA DE CUPO EN UCI RESERVA DE 3 U DE GLOBULOS ROJOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S318	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL ABDOMEN	

2016-08-10

01:48 SERVICIO: UCIN
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: INGRESO DE PCT A UCIN: PCT PROCEDENTE DE TULUA, OCUPACION EBANISTA, ESCOLARIDAD: 5 DE PRIMARIA, ESTADO CIVIL: UNION LIBRE, PCT SIN ANTEC PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, ANTEC CX: NEGATIVOS, ANTEC TOXICOS: NEGATIVOS, ANTEC FAMRACOLOGICOS: NEGATIVOS, PCT QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EL DIA DE AYER POR PRESENTAR MULTIPLES HPAF, EN REGION TORACICA ANTERIOR DERECHO, CON SALIDA EN REGION ESCAPULAR IPSILATERAL, REQUIRIO REALIZACION DE TORACOSTOMIA DE URGENCIA POR HEMO-NEUOTORAX DERECHO DE 200 CC, ADEMAS PRESENTO HERIDA TRANSFIXIANTE EN TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO IZQUEIRDO, CON DEFORMIDAD Y AUSENCIA DE PULSO RADIAL FUE VALORADO POR CX VASCULAR QUIEN NO ENCONTRO SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA, PULSO CUBITAL DISMINUIDO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, QUIEN CONSIDERO QUE SE DEBIA PRIORIZAR HERIDAS EN TORAX Y ABDOMEN Y REALIZAR ECO DOPPLER DE MSI UNA VEZ LAS CONDICIONES CLINICAS DEL PACIENTE LO PERMITIERAN, VALORADO ADEMAS POR CX GENERAL, QUIEN ENCONTRO QUE LA HERIDA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO FUE TRANSFIXIANTE E INGRESO A ABDOMEN, POR TRAQYECTORIA DEL MISMO SE DECIDIO LLEVAR A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA ENCONTRANDO: HEMOPERITONEO 200CC. PERFORACIONES MULTIPLES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, CON ESCAPE DE CONTENIDO Y GRAN CONTAMINACION DE CAVIDAD PERITONEAL. HERIDA HEPATICA TIPO I DEL LOBULO IZQUIERDO. HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. . DESCRIPCI&#65533;N T&#65533;CNICA QUIR&#65533;RGICA DESCRIPCI&#65533;N T&#65533;CNICA QUIR&#65533;RGICA - V&#65533;A NO. 1: LAPAROTOMIA MEDIANA POR PLANOS. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL. RESECCION DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO AFECTADO, UTILIZANDO GRAPADORA LINEAL DE 75MM, Y TRES(3) RECARGAS LINEALES DE 75MM. HEPATORRAFIA CON VYCRIL3-0. GASTRORRAFIA CON VYCRIL 3-0. LAVADO DE CAVIDAD CON 3000CC DE SSN TIBIA. ABDOMEN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA, FIJADA A LA PIEL CON PROLENE 0. RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS NUMERO 20. ADEMAS ORTOPEDIA REALIZO SECESTRECTOMIA + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO, COMO HALALZGO CX SE DESCRIBE: 1 FRACTURA CONMINUTA POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN TERCIO PROXIMAL Y MEDIO DE RADIO IZDO 2 PERDIDA OSEA SEVERA QUE DIFICULTA REDUCCION Y FIJACION DESCRIPCI&#65533;N T&#65533;CNICA QUIR&#65533;RGICA ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QCOS, TORNIQUETE NEUMATICO A 200 MM DE HG, ABORDAJE DORSAL DEL RADIO, DISECCION HASTA FOCO DE FRACTURA, SE REALIZA 1. LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE FRACTUAR EXPUESTAS DE RADIO 2. CURETAJE OSEO DE RADIO 3. REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MAS COLOCACION DE PLACA DCP DE 3,5 MM BLOQUEADA (ORTHOHEALTH),DE 10 0RIFICIOS CON 3 TONILLOOS PROXIMALES 2 CORTICALES DE 18 MM Y UNO DE BLOQUEO DE 18 MM, Y 4 TORNILOS DISTALES, 2 DE CORTICAL DE 16 Y 16 MM Y 2 DE BLOQUEO DE 18 MM 4. INJERTOS OSEOS EXTRAIDOS DE VECINDAD HEMOSTASIA, CIERRE EN 3 PLANOS, SE COLOCAFERULA EN U DE YESO. NO COMPLICACIONES PLAN . RX DE CONTROL, FERULA POR 6-8 SEMANAS, INGRESA PCT A UCIN PARA MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, ALTO RIESGO DE INESTABILDIAD HEMODINAMICA

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, O2 POR MASCARA SIMPLE A 4 LTS POR MIN, CON P/A 90/60 MM HG FC 96 FR 18 T 36 ORL: PALIDAS, SECAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO CON ESTERTORES, MV NORMAL EN HEMITORAX IZQUIERDO ABD: DISTENDIDO, ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA DE VIAFLEX EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUDOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, ANTEBRAZO IZQUEIRDO CON LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, AUSENCIA DE PULSO RADIAL PULSO CUBITAL DISMINUIDO NO SIGNOS DE ISQUEMIA ACTUALES, MANO CALIENTE SNC: SIN DEFICIT APARENTE, MOVILZIA 4 EXTREMIDADES GLASGOW 15/15 PARACLINICOS: LEUCOS: 8800 NEUTROS: 44% LINFOS: 47% HB: 10.5 PLAQ: 290.000 CRE: 0.9 PT: 9.6 INR: 0.8 PTT: 22.8

ANÁLISIS: PCT CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) DE TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO B) POP (9/AGO/2016) DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA A) DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC B) ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, C) HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO D) GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. C) LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE MULTIPLES HPAF, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESHIDRATADO CON HB ACTUAL DE 10,5 SE INICIA REANIMACION VOLUMETRICA CON LEV, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, GASTROPROTECCION, SS PARACLINICOS DE INGRESO A UCI, RX DE TORAX DE CONTROL, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, VIGILANCIA CLINICA Y HEMODINCMAICA CONTINUA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCIN 2. VIGILANCIA CLINICA 3. LEV BOLO 1000 CC CONTINAUR A 200 CC HR 4. ANALGESIA CON FENTANYL 5. SS RX DE TORAX DE CONTROL, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO 6. SS PARACLINICOS DE INGRESO A UCIN

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	●

02:02 NOTA MEDICA DE INGRESO AL SERVICIO UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA, NEFROLOGIA ADULTOS

DESCRIPCION: SE ABRE HCL PARA INGRESO DE PCT A UCIN, PCT CON POLITRAUMTISMO POR MULTIPLES HPAF, HEMONEUMOTORAX DERECHO, LAPARTOMIA EXPLORATORIA, SECUENTRECTAOMIA + LAVADO DE GRACTURA DE RADIO IZQUEIRDO

11:23 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA. DR CONCHA. DR GIRALDO. PACIENTE EN DIA 0 DE HOSPITALIZACION. DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) DE TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO B) POP (9/AGO/2016) DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA A) DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC B) ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, C) HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO D) GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. C) LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:103/70, TAM:81, T:36.1, FR:24, FC:100, SPO2:97% O2 POR CN. GLUCOMETRIAS: 157-139. BALANCE: +4233, DIURESIS: 800 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON ANALGESIA FENTANYL (70 MCG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TORAX: TORACOSTOMIA DERECHA, OSCILANTE. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA, ESTERTORES FINOS INSPIRATORIOS. ABD: ABIERTO, CON SISTEMA VIAFLEX. EXT: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO. DOLOR A MOVILIDAD. LLENADO CAPILAR 4 SEG. NO EDEMAS. PULSOS PRESENTES. SNC: PIFR. G:15/15. NO FOCALIZADO. PARACLINICOS: HEMOGRAMA: W:2.2, N/L:78/16, HB/HTO:11/35, PLT:238, CR:0.8, BUN:18, NA:143, K:4.3, CL:111, PT:10.1, PTT:27.8, INR:0.9, PH:7.40, CO2:35, PO2:57, HCO3:21, PAFI:271, TGO:253, TGP:208, FA:60, LDH:3.77, LACTATO:4.7, PCR:32.7.

ANÁLISIS: PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION CON ARMA DE FUEGO CON COMPROMISO TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. EN MANEJO CON TORACOSTOMIA POR HEMONEUMOTORAX. ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA VIAFLEX POR LESIONES EN COLON, HEPATO Y GASTRORRAFIAS. TAMBIEN CURSA CON FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO YA FIJADA. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM DIA 1. SE SOLICITO REALIZACION DE DOPPLER ARTERIAL DE ESTA EXTREMIDAD PARA DESCARTAR POSIBLE LESION VASCULAR. ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. CON PARACLINICOS DE HOY EVIDENCIA DE LEUCOPENIA, PERO NO HAY CAUSA APARENTE. SE SOLICITO HEMOGRAMA CONFIRMATORIO. AZOADOS NORMALES CON DIURESIS CONSERVADA. ELECTROLITOS NORMALES. TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACION. PRESENCIA DE TRANSAMINITIS POSIBLEMENTE POR HERIDA HEPATICA. LACTATO ELEVADO, SE SOLICITA CONTROL. TAMBIEN SE SOLICITA ALBUMINA, FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN UCIN PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	●
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	●
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	●
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	●
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	●

SERVICIO: UCI
16:24 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI&#65533;N ANDR&#65533;S GARC&#65533;A R&#65533;OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, POR DOLOR FUERTE EN HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES : FC 108 PA:100/60 FR:26 EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION, MANO CALIENTE SNC: SIN DEFICIT APARENTE, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES.

ANÁLISIS: PACIENTE EN POST OPERATORIO INMEDIATO PCT CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESHIDRATADO EN QUIEN SE INICIO REANIMACION VOLUMETRICA CON LEV, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, GASTROPROTECCION, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, NO MODULACION DE SIRS.

PLAN: 1) CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO 2)VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA 3) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 4) SE DA ORDEN DE EJERCICIOS ISOMETRICOS DE LOS MUSCULOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	●
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	●
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	●
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	●
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	✓

23:25 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIN NOCHE: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DR ABETANCOURT MD ASISTENCIAL DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) DE TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO B) POP (9/AGO/2016) DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA A) DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC B) ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, C) HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO D) GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. C) LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOPRESORES, HARTMAN 200 ML/HR REFIERE SED, CONCIENTE, DESPIERTO, ALGICO, FENTANYL 50 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, RESPIRANDO POR CANULA NASAL TA 104/57 TAM 72 FC 132 FR 25 T: 37.4 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMOANRES CON ESTERTORES BASALES DERECHOS, TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE PRODUCIDO 250 ML SERO HEMATICO, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES INMOVILIZACION CON YESO DE MSI, NO EDEMAS EN MSIS, SNC GLASGOW 15/15 BALANCE HIDRICO + 2700 ML, DIURESIS 0.7 ML/KG/HR, GLUCOEMTRIAS 114 - 116 MGDL PH 7.32 PO2 64 CO2 32 HCO3 16.6

ANÁLISIS: PACIENTE CONCIENTE, CON MAL CONTROL DEL DOLOR, SE DECIDE AUMENTO DEL FENTANYL, RECIBE NUTRICION PARENTERAL, RESPIRANDO POR CANULA NASAL, ABDOMEN ABIERTO, PERFORACION DEL YEYUNO, PERFORACION GASTRICA, CON RAFIA INTESTINAL, GASTRICA Y HEPATICA, SE DECIDE AUMENTAR LA DOSIS DEL ANTIBIOTICO AMPI SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS, PACIENTE CON ACIDOSIS LACTICA 5.1, ACIDOSIS METABOLICA, SE CONTINUA REANIMACION VOLUMETRICA CON LEV CRISTALOIDES, SE PASA BOLO DE HARTMAN 1000 ML, POSIBLE REINTENVENCION QUIRURGICA EN 48 HORAS, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CONTINUA MANEJO EN UCIN , TIENE RX BRAZO IZQUIERDO CON OSTEOSINTESIS RADIAL ECITOSA. PERSISTE BUENA PERFUSION TISULAR DE LOS DEDOS D ELA MANO IZQUIERDA.

PLAN: FENTANYL 100 MCG/HR, HARTMAN 1000 ML BOLO, NUTRICION PARENTERAL, AMPI SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS, PARACLINICOS CONTROL, MONEJO CONJUNTO CIRUGIA GENERAL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

2016-08-11

SERVICIO: UCI

09:24 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI◆N ANDR◆S GARC◆A R◆OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ANCIOSO QUE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, POR DOLOR FUERTE EN HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE AGITADO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES : FC 136 PA:80/40 FR:28 EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION, MANO CALIENTE SNC: LIMITACION TEST ATIC DEDOS, HIPOESTESIA DEDOS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. RX MUESTRA REDUCCION Y FIJACION ADECUADA

ANÁLISIS: PACIENTE EN POST OPERATORIO INMEDIATO PCT CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES ALTERADOS, DESHIDRATADO CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO PROFILACTICO ACON AMPI- SULBACTAM, HOY DIA 3, GASTROPROTECCION, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.

PLAN: 1) CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO 2)VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA 3) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 4) CONTINUAR EJERCICIOS ISOMETRICOS DE LOS MUSCULOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

12:28 SERVICIO: UCIN
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, RESPIRA ESPONTANEAMENTE.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, CON OXIGENO POR CANULA NASAL 4 LITROS, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,TAQUIPNEICO, SATURACION LIMITROFES, SEAUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA DE PREDOMINIO DERECHO.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA MECANICA VENTILATORIA, RESPIRACION SUPERFICIAL, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, MODERADA HIPOXEMIA. RADIOGRAFIA DE TORAX CON OPACIDAD EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO, SE CAMBIA SISTEMA DE OXIGENO A VENTURI FIO2 60%

PLAN: - OXIGENO POR VENTURI FIO2 60% - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

12:36 SERVICIO: UCIN
JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DIGANOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: T: 37 FC: 134 TA 105/56 TAM: 72 FR: 17 SAO2: 95 FIO2: 35. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX AUN OSCILANTE, QUE DRENO EN 24 HORAS 100CC. ABDOMEN: BOLSA DE BOGOTA, ASAS BIEN PERFUNDIDAS. RENAL: GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 104-119MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 4890 N: 89 L: 7.2 HB: 9.6 HTO: 29 PLT: 188000 CREATININA: 0.8 BUN: 20 SODIO: 137 POTASIO: 4.5 CLORO: 107 PT: 16.5 PTT: 53 INR: 1.5 ACIDO LACTICO: 4.9 PCR: 314 GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA HIPOXEMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO HACE MAS DE 24 HORAS, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SE DECIDE LLEVAR A LAVADO PERITONEAL. DE IGUALMENTE SE REVISARA TUBO DE TORACOSTOMIA YA QUE LA RADIOGRAFIA DE TORAX PERSISTE RADIOPACIDAD DE CAMPO PULMONAR DERECHO CON IMPACTO EN INDICES DE OXIGENACION.

PLAN: SE PROGRAMA PARA LAVADO PERITONEAL. SE FIRMA CONSENTIMIENTO. SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

14:11 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 A◆OS, EN SU DIA 1 DE HOSPITALIZACION, CON DIGANOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCIN PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO O VENTILATORIO. T: 37 FC: 134 TA 105/56 TAM: 72 FR: 17 SAO2: 95 FIO2: 35. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX AUN OSCILANTE, QUE DRENO EN 24 HORAS 100CC. ABDOMEN: BOLSA DE BOGOTA, ASAS BIEN PERFUNDIDAS. RENAL: GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 104-119MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 4890 N: 89 L: 7.2 HB: 9.6 HTO: 29 PLT: 188000 CREATININA: 0.8 BUN: 20 SODIO: 137 POTASIO: 4.5 CLORO: 107 PT: 16.5 PTT: 53 INR: 1.5 ACIDO LACTICO: 4.9 PCR: 314 GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA HIPOXEMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ESTA CON ABDOMEN ABIERTO, CONTINUA MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, MA◆ANA PROBABLE INTERVENCION QUIRURGICA. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM DIA: 1, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, CORRECCION DE LEUCOPENIA, PCR EN AUMENTO, ACIDOSIS METABOLICA, INFORMAN EN LA MA◆ANA FIEBRE POR LO CUAL SE SOLICITAN POLICULTIVOS Y SE SOLICITA PROCALCITONINA YA QUE LA FIEBRE SE PODRIA EXPLICAR POR INVASIONES, EN CASO DE SER NEGATIVA CONTINUAMOS AMPICILINA SULBACTAM SI ES POSITIVA SE ESCALA ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. ACIDO LACTICO EN DESCENSO, SIN EMBARGO SE OPTIMIZA REANIMACION VOLUMETRICA CON CRISTALOIDES, SE SOLICITA CONTROL DEL MARCADORES DE PERFUSION DISTAL. EN EL MOMENTO CON TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGADOS PERO SIN SANGRADO MACROSCOPICO, SE DECIDE SOLICITAR RESERVA DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS Y 6 UI DE PLASMA. CONTINUA FENTANYL PARA CONTROL DEL DOLOR. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA, TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. RESERVA DE 2 UI DE GR Y 6 UI PLASMA. CONTINUAR FENTANYL. SE SOLICITA ACIDO LACTICO Y GASES ARTERIALES DE CONTROL. SE SOLICITAN POLICULTIVOS Y PROCALCITONINA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

15:25 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CON OXIGENO POR MASCARA ORONASAL, DESPIETTO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASOVAS DE MMII, ESTIRAMIENTO DE DEDOS DE MANO I9ZQUIERDA YA QUE SE ENCUENTRA CON MANO EN GARRA Y EDEMA EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

22:40 SERVICIO: UCIN
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III

H. OBJETIVO: T: 36.4 FC: 100 TA 101/55 TAM: 67 FR: 14 SAO2: 97 FIO2: 50. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX AUN OSCILANTE, QUE DRENO EN 24 HORAS 100CC. ABDOMEN: BOLSA DE BOGOTA, ASAS BIEN PERFUNDIDAS. RENAL: GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 66-135MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, EL DIA DE HOY SE LLEVO A LAVADO PERITONEAL ENCONTRANDO: "LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL 1500 CC TURBIO NO FISTULAS NO COLECCIONES HEMOTORAX DERECHO 1000 CC" QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO. ESTABA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM SIN EMBARGO PRESENTO FIEBRE, SE SOLICITO PROCALCITONINA LA CUAL FUE POSITIVA POR LO CUAL EN EL TURNO ANTERIOR SE ESCALO ANTIBIOTICOTERAPIA A PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA: 0, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FEBRIL EN LA MA◆ANA, TAQUICARDICA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS EL DIA DE HOY. TENIA RADIOGRAFIA DE TORAX CON RADIOPACIDAD DE CAMPO PULMONAR DERECHO COMPATIBLE CON HEMOTORAX. LLEGA CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO YA QUE POR HEMOTORAX DERECHO PRESENTABA DESATURACION, LA INTENSION EN QUE DURANTE LA MADRUGADA SE EMPIECE A TRABAJAR PARA INICIAR PROTOCOLO DE EXTUBACION MA◆ANA. CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. ACIDO LACTICO EN DESCENSO.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. SEDOANALGESIA. TPN. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

2016-08-12

01:55 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACEINTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANYL, BAJO VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON FENTANYL, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PACIENTE QUE FUE LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO PERITONEAL, ENCONTRANDO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, EL PACIENTE LLEGA INTUBADO CON TUBO # 7.5 FIJADO A 23CM, SIGNOS VITALES ASI, FC: 99 FR: 16 TA: 103/43 SAT O2: 93, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 6 IMV: 14 VT: 420 VE: 390 PIM: 12 PWA: 7. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS, SE TOMA MUESTRA DE SOT. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, HEMOTORAX EN CPD, PATRON RESTRICTIVO SEVERO, CONGESTION PULMONAR, GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 46 PAFIO2: 116 BE: -3.4. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

SERVICIO: UCI

09:16 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI◆N ANDR◆S GARC◆A R◆OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO

FIRMA: LEONARDO BOLA◆OS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ANCIOSO, AGITADO, QUE REFIERE PASAR MALA NOCHE, POR DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE AGITADO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES : T: 36.4 FC: 100 TA 101/55 TAM: 67 FR: 14 SAO2: 97 FIO2: 50. EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION, MANO CALIENTE SNC: LIMITACION TEST ATIC DEDOS, HIPOESTESIA DEDOS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. RX MUESTRA REDUCCION Y FIJACION ADECUADA

ANÁLISIS: PACIENTE EN POST OPERATORIO CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES ALTERADOS, DESHIDRATADO QUIEN PRESENTO FIEBRE EL DIA DE AYER Y TAQUICARDIA, DESATURACION DE OXIGENO, PROCALCITONINA POSITIVA POR LO QUE ESCALONARON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A PIPERACILINA-TAZOBACTAM HOY DIA 1, QUIEN ESTA EN PROCESO DE ESTUBACION PARA EL DIA DE HOY. EN EL MOMENTO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PENDIENTE ESTABILIZACION DEL PACIENTE PARA PODER DEFINIR NUEVA CONDUCTA.

PLAN: 1) CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO 2)VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA 3) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 4) CONTINUAR EJERCICIOS ISOMETRICOS DE LOS MUSCULOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

10:20 SERVICIO: UCI

MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO CON SIGNOS VITALES FC 93 TA101/49 SAT 93%, CON TUBO A TORAX DERECHO POR HEMOTORAX, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 60% PEEP 8 FR 21/18 VT 370/420 IE 1-4 PIM 25 PWA 13, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS ESPESAS POR TOT Y POR BOCA MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: RX TORAX DERRAMEPLEURAL BILATERAL PREDOMINIO DERECHO, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO VBASE NI EN OXIGENACION

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESPIRATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

10:40 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN

PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX: PO DE LAPAROTOMIA + TORACIOSTOMIA POR HAF PO DE ENTERECTOMIA + ENTERROANASTOMOSIS, + HEPATORRAFIA + GASTRORRAFIA. PO DE FRACTURA DE RADIO IZQ. ESTABLE HEMODINAMICAMANTE, BAJO IOT A VM

H. OBJETIVO: MV+ CON TORACOSTOMIA IZQ, ANTWERIOR Y POISTERIOR, OSCILANMTES, CON DRENAJE DE LIQUIDO, SEROSANGUINOLENTO, ABDOMEN CON VAC FUNSIONAL, CON PRODUCIDO SEROHEMATICO, CLARO

ANÁLISIS: ESTABLE HEMODINAMICAM,ANTE, CON MEJORA CLINICA, , AUN CON LEVE AUMENTO DE PAO, EN ESPERA DE INICIAR DESTGETE DE VM, ABDOMIUNALMENTE, ESTABLE EN ESPERA DE NUEVA REVISION DENTRO DE 24 A 48H

PLAN: - CUIDADOS DE UCI - NUEVO LAVADO PERITONEAL EN 24 - 48 HORAS..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

14:57 SERVICIO: UCI

RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOPRESORES, HARTMAN 150 ML/HR, FENTANYL 70 MCG/HR, MIDAZOLAM 2.5 MG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 12 FIO2 50% VT 420 ML TA 93/54 TAM 67 FC 99 FR 21 T: 36.1 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS NI GALOPE, CAMPOS PULMAONRES CON DISMINUCION DLE MV EN BASE DERECHA CON ESTERTORES, TORAX CON TORACOSTOMIA DOBLE EN HEMITORAX DERECHO OSCILANTES PRODUCIDO 300 ML, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR 2 SEG EN FALANGES MANO IZQUIERDA, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 4 LITROS, DIURESIS 1.0 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 66 - 127 - 136 MGDL PH 7.29 PO2 80 CO2 47 HCO3 22 LEUCOS 3360 HB 9.1 PLAQUETAS 167000 CR 0.8 BUN 22 SODIO 137 POTASIO 4.3 CLORO 103 FOSFORO 2.0 MAGNEISO 1.8 CALCIO 6.9 PT 10.9 PTT 30 INR 0.9 TGO 282 TGP 386 BILIRRUBINAS DIRECTA 0.6 BB TOTRAL 0.8 FA 44 LDH 338 ACIDOLACTICO 4.8 PCR 397

ANÁLISIS: PACIENTE COMPLETANDO DIA 1 CON PIPERACILINA TAZOBACTAM POR PRESENCIA DE FIEBRE Y PERFORACION INTESTINAL CON PERITONITIS NO CONTROLADA, SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS, HOY EN LA MADRUGADA FUE LLEVADO A CIRUGIA ENCONTRANDO LIQUIDO TURBIO 1500 ML, NO FISTULAS, NO PERFORACIONES, HEMOTORAX DERECHO, REALIZAN LAVADO DE CAVIDAD, SISTEMA VAC Y COLOCACION DE TORACOSTOMIA DERECHA, LOGRANDO PRODUCIDO POR TUBO DE 500 ML, HAY MEJORIA EN LA OXIGENACION A NIVEL GASIMETRICO Y LA RX TORAX YA SE EVIDENCIA PARENQUIMA PULMONAR DERECHO , PERO PERSISTE DERRAME PLEURAL, ALTO RIESGO DE HEMOTORAX COAGULADO, POR VENTILACION MECANICA PARAMETROS ALTOS, DEBE CONTINUAR SEDACION PROFUNDA POR PEEP 12, ALTO RIESGO DE BAROTRAUMA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA MANEJO UCI,

PLAN: HARTMAN 250 ML/HR, FENTANYL 70 MCG/HR, MIDAZOLAM 3.5 MG/HR, PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS, NUTRICION PARENTERAL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, GASES Y ACIDO LACTICO CONTROL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

15:08 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, SOMNOLIENTO NO RESPONDE AL LLAMADO.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMII, ESTIRAMIENTO DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA YA QUE SE ENCUENTRA CON MANO EN GARRA Y EDEMA EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	○
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	○
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	○
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

15:51 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM. SE ENCUENTRA EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO, TUBO A TORAX DERECHO. A LA AUSCULTACION PRESENTA LEVE DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS, ESPECIALMENTE EN BASE DEL CPD. LA GASIEMTRIA ARTERIAL MUESTRA UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA CON LEVE HIPOXEMIA. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRESIOENS MUCOHEMATICAS POR TOT. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 95%, FR 20/18, HACIENDO VOLUMENES DE 430, ACOPLADO AL CICLO VENTIOLATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA RESPIRATORIA 2. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA 3. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	○
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	○
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	○
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

20:36 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR CONCHA. DR GIRALDO. DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:122/47, TAM:72, T:37.4, FC:137, MODO VENTILATORIO AC, FIO2:60%, SPO2:90%, FR:22, IMV:18, PEEP:8, I:E:1-4, VT:420, VE:450, PIM:22, PWA:10. GLUCOMETRIAS: 122-116-144. DIURESIS: 1190 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (100 MCG/H) Y MIDAZOLAM (2.5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TOT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. SNG CON DRENAJE DE MATERIAL BILIOSO (APROX 600 CC DURANTE EL DIA). TORAX: DOS TORACOSTOMIAS DERECHO, FUNCIONAL, OSCILANTES. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, PREDOMINIO DERECHO. ESTERTORES INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO, CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 4 SEG. NO EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS -3. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONTEXTO DE AGRESION FISICA POR HERIDAS MULTIPLES POR ARMA DE FUEGO. CON COMPROMISO EN TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX, HOY REQUIRIO COLOCACION DE UN SEGUNDO TUBO DE TORAX PERSISTENCIA DE HEMOTORAX. EN MANEJO CON ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA VAC POR PERITONITIS. PRESENTANDO SIGNOS DE SIRS. EN CUBRIMIENTO ABO CON P. TAZOBACTAM, A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS. BAJO SOPORTE VENTILATORIO POR HIPOXEMIA. SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. CON DIURESIS CONSERVADA Y GLUCOMETRIAS EN METAS. SE DECIDE DISMINUIR LEV A 150 CC/H, YA QUE HA MEJORIA EN VALOR DE LACTATO DE CONTROL. PACIENTE EN ESTADO CRITICO. CONTINUA MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. LEV HARTMAN 150 CC/H. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	○
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	○
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	○
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

23:56 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES, CON TOT # 7.5 FIJO A 23CM, SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 420 FR 20 PEEP 8 FIO2 60%, ACOPLADO, CON POCA ASISTENCIA AL CICLO VENTILATORIO, CON BUENAS PRESIONES EN LA VIA AEREA PIP 21 PAW 12, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA Y SIMETRICA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 135 TA 118/72 SAT 93% T 37.2

ANÁLISIS: PACIENTE TAQUICARDICO, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ATERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, PAFIO2 142, SE MODIFICO FR A 20. RADIOGRAFIA DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. MOVILIZA SECRECIONES HEMATICAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	○
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	○
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	○
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

2016-08-13

10:35 SERVICIO: UCI
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACON MECANICA BAJO SEDACION Y ANALGESIA, HEMODINAMICAMETN ESTABLE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION Y ANALGESIA, EN REPOSO ABSOLUTO, HEMODINAMIA ESTABLE SIMN SOPORTE INOTROPICO NI VASOACTIVO FC 16 TA 112/68 FR 21 SAT 96%, CON TOT PRMEABLE Y FUNCIONAL EN VENTILACION MECANICA MODO A/C FIO2 50% IMV DE 20 FR 21 VTESP 380 VT 40 PP 6 PW 10 PEEP 8 RIE 1.4, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTD RESPIRAOTRIA Y SIN BRONCOESPASMO, A LA HIGJENE BRONQUAI MOVILIZA SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT, PACIETN TOLERA TERAPIA

ANÁLISIS: RX DE TORAX DERRAME PLEURAL DERECHO CONGSTION PULMONAR INFILTRADOS INSTERSTICAILES EN ACPS CONGESTION PULMONAR GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE CON HIPOXEMIA MPDERADA PAO2 102 PAFI 171 BE -2.9. PACIENTE EN VENTILACOON MECANICA ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESP9IRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA VENTILACION MECANCIA HIGIENE BRONQUAIL CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL GASES ARTERIALES ENJUAGUE BUCLA CON CLORHEXDINA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

11:45 SERVICIO: UCI
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: CX GENERAL PACEINTE EN POP DE LAPAROTOMIA ENTERORRAFIAS, Y ANASTOMOSIS, HEPATOIRRAGIA Y GASTRORRAFIA, ADEMAS TORACOSTOMIA CERRADA POR HAF. EVOLUCION ESTACIONARIA. SECRECION SEROHEMATICA POR TORACOSTOMIAS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN VASOACTIVOS. SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. SISTEMA VAC FUNCIONAL.

H. OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO. ABDOMEN DISTENDIDO CON PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL. VAC SIN PRODUCCION INTESTINAL. NO SANGRADO EVIDENTE. SNC SEDACION.-

ANÁLISIS: EVOLUCION ESTACIONARIA.

PLAN: REVISION QUIRIURGICA MA◆ANA PARA INTENTO DE CIERRE DE PARED ABDOMINAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

13:59 SERVICIO: UCI
JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR GONZALEZ (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 4, CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL PROBLEMAS: VMI, TPN, NO SOPORTE VASOPRESOR

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -2, ACOPLADO A VENTILACION MECANICO MODO: A/C FIO2: 50& SAPO2: 96% FR 21 IMV: 20 PEEP 8 I:E 1-4 VT 420 VE 730 PIM 22 PWA 11 P/A 113/56 MM HG FC 100 FR 21 T 37.6 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO DE TORAX DERECHO N1 DRENO 100 CC DE LIQUIDO HEMATICO EN LAS ULTIMAS 24 HRS, TUBO DE TORAX N2 DRENO 150 CC DE LIQUIDO HEMATICO CLARO EN LAS ULTIMAS 24 HRS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS ABD: DISTENDIDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL PRODUJO 750 CC EN LAS ULTIMAS 24 HRS EXT: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOS DE 2 SEG EN MSI SNC: SEDACION RASS -2 BALANCE GENERAL: + 3575 GASTO URINARIO: 1.4 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 127- 176 - 144 - 115 MEDICAMENTOS: MIDAZOLAM 3,5 MG HR, FENTANYL 100 MCG HR, HARTMAN 150 CC HR, PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA 2 PARACLINICOS: LEUCOS: 6400 NEUTROS: 8% LINFOS: 10% HB: 8,6 PLAQ: 106000 CRE: 0,8 BUN: 26 NA: 138 K 4 CL: 105PT 10.4 INR: 0.9 PTT: 48 ACIDO LACTICO 29 PCR 375

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR PAF, CON PCOMPROMISO EN TORAX ABDOMEN Y MSI, EN EL MOMENTO CON 2 TUBOS DE TORAX DERECHO, CON PROUDCCION EN LAS ULTIMAS 24 HRS EN MODERADA CANTIDAD, RX DE TORAX CON EXPANSION PULMONAR DERECHA, AUN CON DERRAME, NO NEUMOTORAX, TIENE ABDOMEN ABIERTO CON SSITEMA VAC FUNCIONAL, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY DIA 2, EN EL MOMENTO NO HA VUELTO A PRESENTAR FIEBRE, NO HA REQUERIDO MANEJO VASOPRESOR, NO HA REQUERIDO MANEJO INOTROPICO, AUN CON SOPORTE VENTILATORIO, GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA MODERADA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO VIGILANCIA CLINICA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO 5. TERAPIA RESPIRATORAI + TERAPIA FISCIA 6. MA◆ANA NUEVO LAVADO PERITONEAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

16:26 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACEINTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACEINTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC 119 FR: 20 TA: 115/80, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 8 IMV: 20 VT: 420 VE: 390 PIM: 20 PWA: 11, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT, ACOPLADO AL CILCO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO. PACEINTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPD, CONGESTION PULMNONAR, INFILTRADOS INTERSTICIALES EN ACP, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 86 PAFIO2: 173 BE: -0.2. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

21:03 SERVICIO: UCI
JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIN NOCHE: DR GONZALEZ MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR EVENTOS: FIEBRE

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, FIEBRE, HASTA EL MOMENTO SIN SOPROTE VASOACTIVO, CON SEDACION MIDAZOLAM Y FENTANYL, RECIBE NUTRICION PARENTERAL, HARTMAN 150 ML/HR TA 111/63 TAM 79 FC 132 FR 26 T: 38.3 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTILACION BIBASAL, CON RONCUS, TORAX CON TUBSOD E TORAX DERECHOS 2 CON OSCILACION PRODUCIDO 100 ML Y 200 ML, EN 12 HORAS, ABDOMEN ABIERTO, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 1200 ML, DIURESIS 1.5 ML/KG/HR, NORMOGLUCEMIA, FIEBRE PH 7.30 PO2 86 CO2 53 HCO3 26

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI DIA 3, ABDOMEN ABIERTO, EN VENTIALCION MECANICA INVASIVA POR FALLA REPSIRTAORIA TIPO III, RECIBE TAZOCIN DIA 3, PREOCUPA LA PERSISTENCIA DE FIEBRE, AUN SIN VASOPLEJIA POR SEPSIS PERO SI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MARCADA, SE EVIDENCIA EN LA RX TORAX INFILTRADOS PULMONARES BILATERALES CON DERRAMES BILATERALES, RAZON POR LA CUAL SE ADICIONA AL MANEJO VANCOMICINA, SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS, ESTA PENDIENTE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MA◆ANA, ULTIMO HACE 48 HORAS ENCONTRANDO LIQUIDO TURBIO 1500 ML , PRESENTA LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, NEUTROFILIA, AUMENTO DE LA PCR, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD, DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI

PLAN: LAVADO QUIRURGICO MA◆ANA, ADICIONAR VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS, CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM, CONTINUAR SEDACION Y ANALGESIA, PARACLINICOS CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

2016-08-14

00:54 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA.SIGNOS VITALES FC 131LPM, FR 25RPM, T/A 10064MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 50, PEEP , IMV 20, R:E 1/4, VT 430, VE 370, PIM 27, PWA 10. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES HEMATICAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS,CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO A/C FIO2 50, PEEP , IMV 20, R:E 1/4, VT 430, VE 370, PIM 27, PWA 10. LA AUSCULTACION RONCUS GENERALIZADO EN ACP. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS RESPIRATORIA CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA DERRAME PLEURAL DERECHO, CONGESTION PULMONAR E ACP, INFILTRADOS INTERMEDIASTINALES. A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION CPD.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. GASIMETRIA ARTERAL DE CONTROL 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

10:58 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, BAJO VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACEINTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTABDO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, CON DOS TUBOS DE TORAX EN TORAX LADO DERECHO, BAJO VENTILACION MECANICA, SIGNOS VITALES, SIGNOS VITALES ASI, FC: 126 FR: 25 TA: 89/79 SAT O2: 95%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 10 IMV: 16 VT: 430 VE: 410 PIM: 26 PWA: 12, R I-E: 1-3. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y HIALINAS POR BOCA, PACEINTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPD, PATRON RESTRICTIVO, CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAHILIARES, GASES ARTERIALES CON SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 7.36 PAFIO2: 150 BE: 0.6. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

SERVICIO: UCI

11:29 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI◆N ANDR◆S GARC◆A R◆OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CAMILO ALEJANDRO MARTINEZ AGUADO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN VENTILACION MECANICA, BAJO SEDACION

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN VENTILACION MECANICA, EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDIO Y POPLITEO PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA Y VENDAJE, LLENADO CAPILAR DISTAL <2 SEG, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA EN DEDOS DE MANO IZQUIERDA

ANÁLISIS: PACIENTE EN 6 DIA DE POST OPERATORIO QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO POR PARTE DE ORTOPEDIA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, PACIENTE EN VENTILACION MECANICA POR FALLA RESPIRATORIA, PACIENTE QUIEN A PRESENTADO PICOS FEBRILES, TAQUICARDIA Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM EL DIA DE AYER ADICIONARON VANCOMICINA POR HALLAZGOS EN RX DE TORAX, SE REVISA RX DE ANTEBRAZO CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURA, COMENTA MEDICO ASISTENCIAL DE UCI QUE PACIENTE ANTES DE SER ENTUBADO PRESENTABA LIMITACION PARA LA EXTENSION DE PULGAR POR LO QUE SE PUEDE SOSPECHAR LESION NEUROLOGICA O TENDINOSA, POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR DICHO COMPROMISO UNA VES PACIENTE SE ENCUENTRE DESPIERTO.

PLAN: 1. CONTINUA MANEJO EN UCI 2. PENDIENTE EVOLUCION CLINICA 3. CUANDO PACIENTE SE ENCUENTRE DESPIERTO DESCARTAR LESION NEUROLOGICA O TENDINOSA EN DEDO PULGAR

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

12:37 SERVICIO: UCI
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: CX GENERAL PACIENTE CON HISTORIA DE TRAUMA ABDOMINAL Y MULTIPLES INTERVENCIONES. HOY CON EVOLUCIN TORPIDA.FIEBRE PERSISTENTE. SECRECION ESCASA POR EL VAC. DETERIORO CLINICO.

H. OBJETIVO: ABDOMEN BLANDO, VAC FUNCIONAL, PERIDIA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

ANÁLISIS: PERISISTE SEPTICO. SE LLEVARA HOY A REVISION QUIRIURGICA.

PLAN: TURNO PARA REVISION COMO URGENCIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

15:25 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 A◆OS, EN SU DIA 4 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA SOPORTE VENTILATORIO Y MONITORIZACION HEMODINAMICA CONTINUA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO. CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 38.4 FC: 120 TA 90/72 TAM: 78 FR: 25 SAO2: 96 FIO2: 50 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 8 VT: 430 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBOS DE TORAX DERECHOS NO OSCILANTES, EL SUPERIOR DRENO 110 CC Y EL INFERIOR 20 CC EN 24 HORAS. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 800 CC. RENAL: GASTO URINARIO: .1.7CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 121-127MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 12111 N: 89 L: 26 HB: 8.2 HTO: 26 PLT: 84000 CREATININA: 0.8 BUN: 27 SODIO: 141 POTASIO: 3.8 CLORO: 107 PT: 10.8 PTT: 51 INR: 1.0 ACIDO LACTICO: 3.1 PCR: 296.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ULTIMO LAVADO PERITONEAL EL DIA 11/08/2016 ENCONTRANDO: "LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL 1500 CC TURBIO NO FISTULAS NO COLECCIONES HEMOTORAX DERECHO 1000 CC" QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO, PENDIENTE QUE EL DIA DE HOY SEA VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PARA DEFINIR INTERVENCION QUIRURGICA. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA: 3 + VANCOMICINA DIA: 1, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, LEUCOCITOSIS LEVE, PCR LIGERO DESCENSO, ACIDO LACTICO ELEVADO, NO ACIDOSIS METABOLICA, FEBRIL, TAQUICARDICO. POR EL MOMENTO UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 PRELIMINARES NEGATIVOS Y CULTIVO DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE POR LO CUAL SE SUSPENDE PIPERACILINA TAZOBACTA Y SE INICIA ERTAPENEM QUE CUBRIRIA TANTO PATOLOGIA PULMONAR COMO ABDOMINAL. RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA PERSISTENCIA DE HEMOTORAX DERECHO POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE TORAX CONTRASTADO. LLAMA LA ATENCION HIPOXEMIA PERSISTENTE, SE AJUSTAN PARAMETROS VENTILATORIOS. SE SOSPECHO LESION ARTERIAL POR LO CUAL SE SOLICITO ECO DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PERO ES DE ACLARAR QUE EL PACIENTE TIENE ADECUADA PERFUSION DISTAL. TAMBIEN HAY SOSPECHA DE LESION NERVIOSA O TENDINOSA DE 1 DEDO DE MANO IZQUIERDA QUE ESTARA EN MANEJO CON ORTOPEDIA. ADEMAS CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. ACIDO LACTICO ELEVADO, SE OPTIMIZA MANEJO CON CRISTALOIDES. PRESENTA TROMBOCITOPENIA MODERADA PERO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO MACROSCOPICO. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: SUSPENDER PIPERACILINA TAZOBACTAM. INICIAR ERTAPENEM. CONTINUAR VANCOMICINA. PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE CULTIVOS. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. SE SOLICITA TAC DE TORAX.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

19:20 SERVICIO: UCI
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: CX GENERAL REPORTE DE TAC DE TORAX CON HEMOTORAX COAGULADO VS EMPIEMA. EL APCIENTE TIENDE DOS TORACOSTOMIAS A ESE NIVEL QUE NO DRENAN.

H. OBJETIVO: REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PARA SU PATOLOGIA PLEURAL.

ANÁLISIS: SE REALIZARA LAVADOP PERITONEAL Y SE AGREGA TURNO PARA TORACOSCOPIA MAS DRENAJE DE HEMOTORAX COAGULADO.

PLAN: TORACOSCOPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

23:43 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: T: 36 FC: 108 TA 101/55 TAM: 70 FR: 25 SAO2: 96 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 10 VT: 430 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO FUNCIONANTE. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE. RENAL: GASTO URINARIO: 1.5CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 125-146MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, HOY LLEVADO A LAVADO PERITONEAL + TORACOSCOPIA (POR HEMOTORAX COAGULADO) ENCONTRANDO: "PULMON DERECHO DE ASPECTO SANO. ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO QUE ALCANZA CASI HASTA EL 4TO EIC DERECHO. NO SE OBSERVA MAYOR COLECCION RESIDUAL. A NIVEL ABDOMINAL SE EVIDENCIA FUGA MINIMA DE LA ANASTOMOSIS CON PEQUE**O ABSCESO LOCAL. ESCASO LIQUIDO CETRINO EN LA CAVIDAD." QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO, DURANTE CIRUGIA REQUIRIO TRANSFUSION DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA: 1 + VANCOMICINA DIA: 1, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NO ACIDOSIS METABOLICA, FEBRIL, TAQUICARDICO. UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 PRELIMINARES NEGATIVOS Y CULTIVO DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. POR HIPOXEMIA SE AJUSTAN PARAMETROS VENTILATORIO. SE SOSPECHO LESION ARTERIAL POR LO CUAL SE SOLICITO ECO DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PERO ES DE ACLARAR QUE EL PACIENTE TIENE ADECUADA PERFUSION DISTAL. TAMBIEN HAY SOSPECHA DE LESION NERVIOSA O TENDINOSA DE 1 DEDO DE MANO IZQUIERDA QUE ESTARA EN MANEJO CON ORTOPEDIA. CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. PRESENTA TROMBOCITOPENIA MODERADA PERO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO MACROSCOPICO.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE CULTIVOS. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

2016-08-15

02:00 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INITROPICO, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON SIGNOS VITALES EN HORAS DE LA NOCHE ES LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO, SE LE REALIZA TORACOSCOPIA Y CAMBIO DE TOT POR UNO 8,5 FIJO A 23CM, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 80% PEEP 11 FR 18/16 VT 430/390 IE 1-3 PIM 31 PWA 16, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POT TOT Y ABUNDANTES MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA MODERADA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

11:44 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALFGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 113 LPM, TA 84/56 MMHG, PAM 63, EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS ALTOS DE OXIGENACION, FIO2 80%, SAT O2 LIMITROFE, PEEP 12, IMV 16 ASISTIENDO, RIE 1-3, VT 430, VE 380, PIM 9, PWA 14. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA AGUDA E HIPXOEMIA SEVERA CON PAO2POR ENCIMA DE 76.5 MMHG, SE DISMINUYE FIO2 AL 70%, SE AUMENTA R IE 1-4. RX DE TORAX CON NOTABLE ELEVACION DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON SEVERO COMPROMISO DEL MISMO CAMPO, CONGESTION PARAHILIAR, ALTO RIESGO DE APARALISIS DE HEMIDIAFRAGMA VS HERNIA DIAFRAGMATICA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

13:16 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR BLANCO MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPIRTES VASOPRESORES, HARTMAN 150 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, REPOSICION DE POTASIO, VM MODO ASISTO CONTROL FIO2 80% VT 430 ML, FR 12 PEEP 14 TA 89/61 TAM 70 FC 100 FR 19 T: 37.2 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTILACION BASAL DERECHA, TORAX ADECUADA EXCURSION, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, CON INMOVILIZADOR DE YESO MSI, SNC RASS -4 BALANCE HIDRICO + 3600 ML, DIURESIS 1.5 ML/KG/HR, NORMOGLUCEMIA, AYER FEBRIL PH 7.27 PO2 76 CO2 60 HCO3 27 LEUCOS 10700 N: 86% HB 10 PLAQUETAS 76000 CR 0.9 BUN 31 SODIO 143 POTASIO 3.3 CLORO 108 FOSFORO 2.0 MAGNESIO 2.2 CALCIO 6.9 PT 10.4 PTT 26 INR 0.9 TGO 273 TGP 166 BILIRRUBINA TOTAL 3.0 BB DIRECTA 3.0 FA 105 ACIDO LACTICO 2.6 PCR 248

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI DIA 5, ABDOMEN ABIERTO POR PERITONITIS NO CONTROALDA, ULTIMA CIRUGIA AYER FUGA MINIMA D ELA ANASTOMOSIS CON ABCESO LICALIZADO, SE EVIDENCIA ELEVACION SEVERA DIAFRAGMATICA DERECHA PULMON SANO, SE SISPECHA LESION NERVIOSA DEL FRENICO, RAZON POR LA CUAL SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX DERECHO PARA VALORAR PARALISIS FENICA VS HERNIA DIAFRAGMATICA, HOY COMPLETA DIA 2 CON ERTAPENEM DIA 2 CON VANCOMICINA, SE AISLA AEROMONA HYDROFILA EN CULTIVO DE SOT PERTENECE AL GRUPO SPACE, DEBE CONTINUAR SEDACION PROFUNDA POR HIPOXEMIA SEVERA Y REQUERIMIENTOS DE VM CON PARAMETROS ALTOS, CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: SS ECOGRAFIA DIAFRAGMATICA, HARTMAN 150 ML/HR, REPOSICION DE POTASIO CENTRAL, CONTINUAR SEDO ANALAGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA, VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

17:24 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 430 FR 18 PEEP 1 FIO2 60%, ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA LEVEMENTE ALTAS PIP 30 PAW 15, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION DE PREDOMINIO DERECHO. SV FC: 128 TA 90/62 SAT 96% FR 2 T 37.3. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, PAFIO2 153. SE MODFICO FR A 18. RADIOGRAFIA DE TORAX CON IMPORTANTE ELEVACION DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX DERECHO PARA VALORAR PARALISIS FENICA VS HERNIA DIAFRAGMATICA. MOVILIZA SECRECIONES SANGUINOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

22:23 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE : DR BLANCO MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTES VASOPRESORES, HARTMAN 150 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, REPOSICION DE POTASIO, FEBRIL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 12 FIO2 60% VT 440 ML TA 102/60 TAM 74 FC 110 FR 23 T: 38.4 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMOANRES CON DISMINUCION DEL MV EN BASES BILATERAL, CON PREDOMINIO DERECHO, TORACOSTOMIA NUMERO 2 DERECHA , ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, SNC RASS -4 BALANCE HIDRICO + 2300 ML, DIURESIS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIA 146 - 139 MGDL PH 7.32 PO2 91 CO2 52 HCO3 26 POTASIO 3.7 ACIDO LACTICO 1.7

ANÁLISIS: CON PARAMETROS VENTIALTORIOS MODERADOS PEEP 12 FIO2 60% S ELOGRA MEJORAR INDICES DE OXIGENACION PAFI DE 95 HASTA PAFI 151, ACIDOSIS RESPIRATORIA, PREOCUPA LA PERSISTENCIA DE FIEBRE, COMPLETANDO DIA 2 CON ERTAPENEM, DIA 2 CON VANCOMICINA, SE AISLA AEROMONA HYDROFILA EN CULTIVO DE SOT PERTENECE AL GRUPO SPACE, AUN CON ABDOMEN ABIERTO, CON PERITONITIS NO CONTROALDA, SE SOSPECHA LESION NERVIOSA DIAFRAGMATICA, POR ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, PRESENTA DOS TUBOS DE TORAX DERECHOS POR HEMONEUMOTORAX POR HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX PARA VALORAR LA CONTRACCION DIAFRAGMATICA. PACIENTE BAJO SEDACION Y ANALGESIA, BAJO PARAEMTROS VENTILATORIOS, CONTINUA MANEJO INTEGRAL EN UCI

PLAN: CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX VALORAR CONTRACCION DIAFRAGMATICA, PARACLINICOS CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	●

2016-08-16

03:29 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, PRESENTA DOS TUBOS DE TORAX DERECHOS POR HEMONEUMOTORAX POR HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO, (SOSPECHA LESION NERVIOSA DIAFRAGMATICA, POR ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO), CON SIGNOS VITALES FC 104 TA 120/62 SAT 97% CON PERIODOS FEBRILES, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MOD AC CON PARAMETROS FIO2 50 PEEP 12 FR 21/18 VT 400/440 IE 1-4 PIM 30 PWA 14, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y POR BOCA ABUNDANTES MUCOPURULENTAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA MODERADA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	●

SERVICIO: HOSPITALIZACIﷺN
10:38 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI□N ANDR□S GARC□A R□OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO, ACOPLADO A SISTEMA DE VENTILACION MECANICA, REFIERE SENTIRSE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON DOLOR LEVE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y HERIDA QUIRURGICA DE ABDOMEN.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTO, COLABORADOR, EN VENTILACION MECANICA, EXT:MSI TOLERANDO INMOVILIZACION CON FERULA DE YESO, PRESENTA FLICTENAS Y SECRECION SEROSA EN HERIDA QCA

ANÁLISIS: PACIENTE EN 8VO DIA DE POST OPERATORIO QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO POR PARTE DE ORTOPEDIA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, ANTIERIOR PRESENTO FIEBRE TAQUICARDIA Y SE ESCALONO TRATAMIENTO ATB A PIPERACILINA-TAZOBACTAM DEL CUAL RECIBIO DOS DIAS, POR PERSISTENCIA DE RESPUESTAVANCOMICINA/ERTAPENEM, PACIENTE EN PROCESO DE ESTUBACION, EN EL MOMENTO CURSA CON PROCESO INFECCIOSO LOCAL EN ANTEBRAZO IZDO

PLAN: REQUIERE CIRUGIA; DESBRIDAMIENTO QCO MAS CURETAJE OSEO, SE PASA TURNO A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	●

12:09 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF , PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8).

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMIFOWLER SIN SOPORTE VASO ACTIVO O VASOPRESOR, BAJO SEDOANALGESIA, TUBO DE TORAX DERECHO POR HEMONEUMOTORAX POR HPAF. CDONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO A/C FIO2 60. PEEP 12. VT 420. VE 410, PIM 20, PWA 12. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDIDA- PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PULMONAR INFILTRADOS PARAHILIARES EN ACP.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	●

12:26 SERVICIO: UCI
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 A□OS DIA: 6 HOPITALIZACION HOY UCI: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 70, FC 100, EKG RITMO SINUSAL, CATETERES BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, HIPOPERFUSION DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO, HIPOVENTILACION BLATERAL, EN VENTILACION MECANICA, PARAMETROS CON PROTECCION PULMONAR, A/C, VT 450, PEEP: 12, I:E 1:4, PIM 30, FIO2 60, SO2: 94, DIA 5 INTUBACION OROTRQUEAL, TOT#8.5 A 23CM COMISURA LABIAL, CUFF 24CMH2O, RX TORX CON INFILTRADOS CON TENDENCIA A CONSOLIDACION BASAL DERECHA Y APICAL IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR, TORACOSTOMIA DERECHA 85 CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE INICIARON CAMBIOS EN VENTILACION MECANICA PRA MEJORAR ESTO. AUMENTANDO FR Y/O VT. ABDOMEN: SEPSIS ABDOMINAL ABIERTO CON SISTEMA VAC: 500CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, FUNCIONANTE, SNG 150CC RESIDUO GASTRICO, TPN RENAL: DIURESIS: 1.7 CCKH, BALANCE: +3349, ACUMULADO: 25900, CREAT: 0.9, BUN: 33, NA: 144, K: 3.7, CL: 112, HEMATOLOGIA: SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB 9.2, PLT: 106000, PT: 11, INR: 1, PTT: 38. INFECTO: FEBRIL, LEUC: 12700, N: 83, AC. LACT: 2.6, PCR: 235, CULTIVO AEROMONA SPACE, ANTIBIOTICOTERAPIA: VANCOMICINA ERTAPENEM. METABOLICO: GLICEMIAS EN RANGO, NORMAL, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS-4. OPRTOPEDIA: LESION POR HERIDA ARMA FUEGO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CON FRACTURA EXPUESTA DE RADIO AHORA INFECTADA.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, 2. TORACOSTOMIA IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR 3. NET, 4. SEDOANALGESIA, 5. SOBRECARGA HIDRICA. 6. LESION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOBREINFECTADA. 7. ENTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON MULTIPLES LESIONES GRAVES POR ARMA DE FUEGO, CON ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC, QUE VA HA REQUERIR MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES, EN VENTILACION MECANICA POR LESION EN PULMON DERECHO AL PARECER Y POR MECANISMO DEL TRAUMA UNA CONTUSION PULMONAR, MAS CONGESTION , POR SOBRECARGA HIDRICA POR REANIMACION INICIAL, SE INICIA RESTRICCION HIDRICA PARA MEJORARLO, CONTINUA CON ANTIBIOTICO TERAPIA ADEMAS SERA LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION SOBREINFECTADA EN MISUP IZQUIERDO. CONTINUA CON TORACOSTOMIA, METABOLILCO ESTABLE SIN ALTERACION ELECTROLITICA NI DE COAGULACION . SIN REQUERIMIENTO DE TRANSFUSIONES, AJUSTES EN VENTILACION MECANICA PARA MEJORAR GASES ARTERIALES. TRATAMIENTO DE BASE SIN CAMBIOS. TPN, POR HALLAZGO EN ULTIMO LAVADO PERITONEAL CON FUGA DE ANASTOMOSIS INTESTINAL, MAS ABSCESOINTRA ABDOMINAL.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES. MAS TRATAMIENTO DE BASE INICIADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS

MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

14:47 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, SOMNOLIENTO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON EDEMA EN MANOS Y PIES, RIGIDEZ EN DEDOS DE MANO IZQUIERDA. SE REALIZA MOVILIZACIONES DE MMSS Y MMII, MOVILIDAD DE DEDOS Y ESTIRAMIENTO, POSTERIOR SE REALIZAN ESTIERAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE CON EDEMA EN MANOS Y PIES Y REPOSO PROLONGADO EN CAMA

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

15:14 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 11 FIO2 50%, ACOPLADO, CON POCA ASISTENCIA AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA LEVEMENTE ALTAS PIP 7 PAW 14, PATRON RESPIRATORIO REGULAR COSTAL SUPERIOR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL, SV FC: 93 TA 147/51 SAT 94% FR 1 T 36.5. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO CARDIVASCULAR, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, PAFIO2 171. SE MODIFICO VC A 450. RADIOGRAFIA DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERECHO, ATELECTASIA APICAL DERECHA. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS HEMATICAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - MANTENER VIA AEREA PERMEAMBLE - HIGIENE BUCAL - GASIMETRIA ARTERIAL - MONIRORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

22:11 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMETE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA CON FENTANYL Y MIDAZOLAM, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON TUBO DE TORAX EN HEMITORAX DERECHO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CILCO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 100 FR: 20 TA: 129/54, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO P/C FIO2: 50 IMV: 20 PEEP: 11 R I-E: 1-4 PC: 23 VE: 450 PIM: 16, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZON PURULENTOS. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, ATELECTASIA APICAL EN CPD, ELEVACION DEL HEMIDIAFRGMA IPSILATERAL, DERRAME BASAL EN CPI, MEDIASTINO ENSANCHADO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PA2: 102 PAFIO2: 171, BE: -0.7. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

00:02 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA. LA EVOLUCION UCI EN REVISTA MEDICA DEL DIA, ES GUARDADA POR ERROR CON LOGUIN EQUIVOCADO DEL DR HERNANDO GUERRERO PACIENTE DE 40 A¿OS DIA: 6 HOPITALIZACION HOY UCI: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 70, FC 100, EKG RITMO SINUSAL, CATETERES BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, HIPOPERFUSION DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO, HIPOVENTILACION BLATERAL, EN VENTILACION MECANICA, PARAMETROS CON PROTECCION PULMONAR, A/C, VT 450, PEEP: 12, I:E 1:4, PIM 30, FIO2 60, SO2: 94, DIA 5 INTUBACION OROTRQUEAL, TOT#8.5 A 23CM COMISURA LABIAL, CUFF 24CMH2O, RX TORX CON INFILTRADOS CON TENDENCIA A CONSOLIDACION BASAL DERECHA Y APICAL IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR, TORACOSTOMIA DERECHA 85 CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE INICIARON CAMBIOS EN VENTILACION MECANICA PRA MEJORAR ESTO. AUMENTANDO FR Y/O VT. ABDOMEN: SEPSIS ABDOMINAL ABIERTO CON SISTEMA VAC: 500CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, FUNCIONANTE, SNG 150CC RESIDUO GASTRICO, TPN RENAL: DIURESIS: 1.7 CCKH, BALANCE: +3349, ACUMULADO: 25900, CREAT: 0.9, BUN: 33, NA: 144, K: 3.7, CL: 112, HEMATOLOGIA: SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB 9.2, PLT: 106000, PT: 11, INR: 1, PTT: 38. INFECTO: FEBRIL, LEUC: 12700, N: 83, AC. LACT: 2.6, PCR: 235, CULTIVO AEROMONA SPACE, ANTIBIOTICOTERAPIA: VANCOMICINA ERTAPENEM. METABOLICO: GLICEMIAS EN RANGO, NORMAL, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS-4. OPRTOPEDIA: LESION POR HERIDA ARMA FUEGO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CON FRACTURA EXPUESTA DE RADIO AHORA INFECTADA.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, 2. TORACOSTOMIA IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR 3. NET, 4. SEDOANALGESIA, 5. SOBRECARGA HIDRICA. 6. LESION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOBREINFECTADA. 7. ENTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON MULTIPLES LESIONES GRAVES POR ARMA DE FUEGO, CON ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC, QUE VA HA REQUERIR MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES, EN VENTILACION MECANICA POR LESION EN PULMON DERECHO AL PARECER Y POR MECANISMO DEL TRAUMA UNA CONTUSION PULMONAR, MAS CONGESTION , POR SOBRECARGA HIDRICA POR REANIMACION INICIAL, SE INICIA RESTRICCION HIDRICA PARA MEJORARLO, CONTINUA CON ANTIBIOTICO TERAPIA ADEMAS SERA LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION SOBREINFECTADA EN MISUP IZQUIERDO. CONTINUA CON TORACOSTOMIA, METABOLILCO ESTABLE SIN ALTERACION ELECTROLITICA NI DE COAGULACION . SIN REQUERIMIENTO DE TRANSFUSIONES, AJUSTES EN VENTILACION MECANICA PARA MEJORAR GASES ARTERIALES. TRATAMIENTO DE BASE SIN CAMBIOS. TPN, POR HALLAZGO EN ULTIMO LAVADO PERITONEAL CON FUGA DE ANASTOMOSIS INTESTINAL, MAS ABSCESOINTRA ABDOMINAL.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES. MAS TRATAMIENTO DE BASE INICIADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	

2016-08-17

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

00:25 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE , DR AVILA (MD ESPECIALISTA) - DR GUERRERO , DRA BETANCOURTH (MD ASISTENCIALES) , IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: INVASIVO: INTUBACION OROTRAQUEAL , SNG , ACCESO SUBCLAVIO DERECHO , LINEA ARTERIAL INVASIVA RADIAL DERECHA , TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE , SISTEMA VACK FUNCIONAL , SONDA VESICAL ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA INVASIVA CON INTUBACION OROTRAQUEAL - DIA 5¿ - TUBO ENDOTRAQUEAL N¿ 8,5 COMISURA LABIAL 22 CM PRESION DE NEUMOTAPONADOR 24 MMHG MODO PC FIO2 50 %, SAT 95% , FR 20, IMV 20 , PEEP 11, I:E 1-4, PIM 35, PWA 15, ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO ; SIGNOS VITALES: T 36 C¿ , FR 21 X¿, FC 95 X¿, TA 118/50 MMHG - TAM 74 MMHG , PULSO 95 X¿, SAO2 95 % CON FIO2 AL 50 % , DIURESIS 12 HS 1420 ML - DEBITO X SISTEMA VACK 200 ML - TOTAL EGRESOS 1620 ML - INGRESOS 1806 ML BALANCE DIA POSITIVO 186 ML , GLUCOMETRIA 163 - 118 - MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - CUELLO - ORL SP ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ; RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BIBASAL , SE ASPIRAN ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZON PURULENTOS. POR TOT Y BOCA ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - PERISTALTISMO POSITIVO , DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - SIN GLOBO VESICAL - HX ABIERTA SIN BORDES NECROTICOS SIN SALIDA DE MATERIA FECAL CON SISTEMA VACK FUNCIONAL ; GENITOURINARIO CON SONDA VESICAL FUNCIONAL - SIN EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES SIN EDEMAS - CON LLENADO CAPILAR 14 SEGS - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , RASS -4

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA (MIDAZOLAM 2,5 MG/H + FENTANYLO 70 MCG/H) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : SIN HIPOXEMIA - SAO2 ADECUADA - PAFI DISMINUIDA - TRASTORNO ACIDO BASE: ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA ; MODULANDO SIRS - AFEBRIL - LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA - PCR POSITIVA ALTA - ATB: VANCOMICINA + ERTAPENEM - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO - CULTIVOS: SOT (+) AEROMONA HYDROPHYLA , UROCULTIVO Y HMC X 3 NEGATIVOS ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (100 - 150 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR; EN EL DIA DE LA FECHA ES LLEVADO AL QUIROFANO PARA REALZIACION DE PROCEDIMEINTO POR TRAUMATOLOGIA POR SIGNOS INFLAMATORIOS CON SOSPECHA DE INFECCION DE FX RADIO IZQUIERDA PTE NOTA QUIRURGICA DEL PROCEDIMEINTO PRON¿STICO RESERVADO

PLAN: .- IGUAL ORDENES M¿DICAS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○
W329	DISPARO DE ARMA CORTA: LUGAR NO ESPECIFICADO	○
S272	HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO	○
K661	HEMOPERITONEO	○
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	○
S519	HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA	○
K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	○
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	○
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	○
D695	TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	○
E872	ACIDOSIS	○
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	✓

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:14 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO,PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8).

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS. SIGNOS VITALES FC 103LPM, FR 23RPM, T/A 141/64 MMHG.CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, IMV 20,PRESION INSP 23, VE 440. PIM 34,PWA 16. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES MEDICAS, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, IMV 20,PRESION INSP 23, VE 440. PIM 34,PWA 16. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EQUILIBRIO ACIDO BASICO CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA ATELECTASIA APICAL EN CPD, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA IPSILATERAL, DERRAME BASAL EN CPI, MEDIASTINO ENSANCHADO.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

12:27 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 01. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA. COLONIA, DR. GIRALDO. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: AUMENTO DE LOS LEUCOCITOS 22000..SEG 91%...HB 9..PLAQUETAS 95.000...CREATININA 0,8..BUN 37..SODIO 145..POTASIO 3,4...CLORO 103...TP 11..PTT 54..GASES; ACIDOSIS RESPIRATORIA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, ACIDO LACTICO 2,4..PCR 250.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, CON MALA EVOLUCION, AHORA CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA, AUNQUE HA PERMANECIDO AFEBRIL, PAM 70, FC 96, DIURESIS 1,2 CC/K/H, PARA UN BALANCE ACUMULADO DE 26 LITROS, GLUCOMETRIAS 91. EN VENTILACION MECANICA DIA 6◆ MODO A/C POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, IMV 20,PRESION INSP 23, VE 440. PIM 34, PWA 16. ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TOT. CONTINUA EN CICLO DE ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA DIA 4◆ + ERTAPENEM DIA 4◆, CONTINUA CON SEDOANALGESIA CON FENTANYLO A 70 MCG/H + MIDAZOLAM 2,5 MG/H. AYER FUE LLEVADO A CIRUGIA POR TRAUMATOLOGIA, POR GRAN COMPROMISO DE MSI CON GRAN EDEMA, CELULITIS CON FLICTENAS, SE REALIZO DOPPLER DE MIEMBRO SUPERIOR NORMAL, SE APRECIA BUENA DIURESIS, CON UN BALANCE ACUMULADO DE 26 LITROS, SE DECIDE DISMINUIR DE 150 CC/H A 100 CC/H. ANTE EL AUMENTO DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA, Y ANTE LA MALA EVOLUCION, SE CALCULA CANDIDA SCORE ALTO, SE AGREGA FLUCONAZOL. POR HIPOKALEMIA LEVE SE DECDIE REPOSICION A 30 CC/H Y SE HARA CONTROL EN LA TARDE. PENDIENTE DE LLEVAR A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL.

PLAN: FLUCONAZOL 400 MG DOSIS INICAIL Y LUEGO 200 MG CADA 12 HORAS. REPOSICION DE POTASIO A 30 CC/H. CONTROL DE POTASIO EN LA TARDE. LLEVAR A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

17:41 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, EN VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE VASOACTVIO O INOTROPICO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTVIO O INOTROPICO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 95, TA 121/54 SAT 94%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC CON PARAMETROS FIO2 50% PEEP 10 PI 23 FR 20/20 VT 470 IE 1-4 PIM 33 PWA 14, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TOT Y ABUNDANTES MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA MODERADA RX TORAX CONTINUA CON HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA??, AUMENTOP VENTILACION DEL CPD, INFILTRADOS MIXTOS EN CPD, CONGESTION PULMONAR

PLAN: SE REALIZA MOPNITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

19:14 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII, MOVILIDAD DE DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE RODILLA, ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○

S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

21:46 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 01. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA. COLONIA, DR. GUERRERO. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, PERO PASO EL DIA ESTABLE, AFEBRIL, CON PAM 85, FC 96, BUENA DIURESIS EN PROMEDIO 90 CC/H, FUE LLEVADO A CIRUGIA ENCONTRANDOSE: LIQUIDO SERO PURULENTO EN MODERADA CANTIDAD, SIN FILTRACION EN LA ANASTOMOSIS, SE CAMBIO EL VAC. CONTINUA EN VENTILACION MECANICA SIN TRASTORNO ACIDO BASICO NI DE OXIGENACION. CON PEEP DE 10 FIO2 50%. SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA TERAPUETICO DECIDIDO ESTA MA◆ANA EN LA REVISTA.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

21:53 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA, BAJO EFECTOS DE SEDACION.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 10 FIO2 100%, ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA MODERADAMENTE ALTAS PIP 34 PAW 14, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA. SV FC: 93 TA 127/60 SAT 94% FR 27. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, DESPUES DE CIRUGIA SE OBSERVA PRESIONES MAS BAJAS EN LA VIA AEREA POR LO QUE SE CAMBIO A MODO POR VOLUMEN, AHORA ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. MOVILIZA SECRECIONES SANGUINOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD, RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA MEJORIA EN LA VENTILACION DELCAMPO PULMONAR DERECHO, PENDIENTE NUEVOS GASES ARTERIALES DE CONTROL.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - GASES ARTERIALES DE CONTROL - HIGIENE BRONQUIAL Y LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

2016-08-18

11:01 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACEINTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, BAJO VENTILACION MECANICA, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA, DESACOPLADO AL CICLO VENTIALTORIO, EN LA REVISTA DECIDEN AUMENTAR MAS A LA DOSIS DE SEDOANALGESIA PARA QUE SE ACOPLE AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 109 FR: 25 TA: 135/75 SAT O2: 90%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 10 IMV: 20 VT: 450 VE: 370 R I-E: 1-4 PIM: 19 PWA: 12, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TOT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES, PARAHILIARES EN ACP, DERRAME PLEURAL BILATERAL, HEMIDIAFRGMA DERECHO ELEVADO, PATRON RESTRICTIVO , GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 118 PAFIO2: 198 BE: -1.6. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

12:13 SERVICIO: UCI
TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PCTE EN REGULARES CONDICIONS GENERALES, IMTUBADO,

H. OBJETIVO: SE REVIDA HERIDA ANTEBRAZO CON FAIOTOMIAABIERTA CON TEJIDO NECROTICO Y DSVITALIZADO, ANTEBRAZO IZ, LLENADO CAPILAR PRSENTE PEROLENTO

ANÁLISIS: PCTE CON SIND COMPARIMENTAL, CON FASCIOTOMIA

PLAN: SE CONSIDERA LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO ANTEBRAZO IZQUIERDO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

14:01 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR CONCHA (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 8, CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) PROBLEMAS: VMI, TPN, SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: AC FIO2: 60% SAPO2: 97% FR 31 IMV 20 PEEP 10 I:E 1-4 VT 450 VE 410 PIM 33 PWA 15 P/A 129/66 MM FC 98 FR 20 T 36,7 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, RONCUS ESCASOS EN AMBAS BASES PULMONARES, TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE ABD: SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON PRODUCCION 800 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO EXT: EDEMA GRADO II DE MSIS, MSI: LLENADO CAPILAR MAYOR DE 3 SEG, NO SE PALPA PULSO RADIAL, EXTREMIDAD CALIENTE SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3 BALANCE GENERAL: + 3322 GASTO URINARIO: 0,8 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 79-90- 106 110 PARACLINICOS: LEUCOS: 15800 NEUTROS: 90% LINFOS: 6% HB: 8,2 PLAQ: 161000 BUN: 36 NA: 148 K 3,6 CL: 116 FOSFORO: 2,1 MG: 2,2 PT: 11 INR: 1 PTT: 33 ACIDO LACTICO: 2,6 PCR 246 MEDICAMENTOS: FENTANYL 100 MCG HR, MIDAZOLAM 10 MG HR, HARTMAN 60 CC HR, VENTILACION MECANICA DIA 7, REPOSICION DE POTASIAC

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A MULTIPLES HPAF, CON LESIONES A NIVEL TORACICO, ABDOMINAL Y MSI, CON TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE, ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC, ULTIMO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE AYER DONDE SE ENCONTRO: CAVIDAD ABDOMINAL CON MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO, WHITEFOAM QUE PROTEGE AREA DE FILTRACION ANASTOMOTICA SIN EVIDENCIA DE NUEVA FILTRACION, EN EL MOMENTO PCT EN MANEJO ANTIOTICO CON ERTAPENEM HOY DIA 5, VANCOMICINA DIA 5, ACTUALMENTE HEMODINAMCIAEMNTE ESTABLE, NO HA REQUERIDO SOPORTE VASOPRSOR NI INTROPICO, AUN CON SOPORTE VENTILATORIO, R DE TROAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES, SE INICIA REPOSICON DE FOSFORO, REPSOICION DE PTOASIO, SE CONTINUA IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO, PENDIENTE NIEVO LAVADO POR PARTE DE ORTOPEDIA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTRL 4. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO 5. REPOSICION DE POTASION Y FOSFORO 6. PENDIENT LLEVAR A CX

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	

15:21 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII, MOVILIDAD DE DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE RODILLA, ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

17:33 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGUKLARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. LA RX DE TORAX MUESTRA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES EN ACPS, DERRAME PLEURAL BILATERAL. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MOCOPURULENTAS POR TOT. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGUKLARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 92%, FR 33, I:E 1-4, HACIENDO VIOLUMNES DE 510, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL 3. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

22:36 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DE LA NOCHE: DR SANCHEZ (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) B) SD COMPARTIMENTAL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PROBLEMAS: VMI, TPN, SEDOANALGESIA, INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS EN MIMEBRO SUPERIOR IZQUIERDO

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: AC FIO2: 60% SAPO2: 93% FR 23 IMV 20 PEEP 10 I:E 1-4 VT 450 VE 400 PIM 31 PWA 15 P/A 122/55 MM FC 101 T 37,2 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, RONCUS ESCASOS EN AMBAS BASES PULMONARES, TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE ABD: SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON PRODUCCION 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO EN LAS ULTIMAS 12 HRS EXT: EDEMA GRADO II DE MSIS, MSI: LLENADO CAPILAR MAYOR DE 3 SEG, NO SE PALPA PULSO RADIAL, EXTREMIDAD CALIENTE SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3 BALANCE GENERAL: +835 CC GASTO URINARIO: 100 CC/HR GLUCOMETRIAS: 139- 154 -177- 159 MEDICAMENTOS: HARTMAN 60 CC HR, REPOSIICION DE FOSFORO REPOSICION DE POTASIO, MIDAZOLAM 10 MG HR, FENTANYL 50 MCG HR, TPN

ANÁLISIS: PCT CON HERIDAS MULTIPLES POR PAF, CON HEMONEUMOTORAZ DERECHO, PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, ADEMAS ABDOMEN ABIERTO CON MULTIPLES HERIDAS DE YEYUNO, HEPATORRAFIA Y GASTRORRAFIA, ULTIMO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE AYER DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO SEROPURULENTO MODERADO, TIENE ADEMAS FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO QUE FUE REDUCIDA QURRUGICAMENTE, AHORA CON SD COMPARTIMENTAL SECUNDARIO, AL CUAL SE LE REALIZO FASCIOTOMIA HACE 2 DIAS, EN EL MOMENTO PCT RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM HOY DIA 5, VANCOMICINA DIA 5, FLUCONAZOL DIA 1, ACTUALMENTE HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, SIN FIEBRE, CON LEUCOS EN DESESO, TIENE PENDIENTE MUEVO LLAMADO DE CX POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VGIILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. TERAPIA RESPIRATORIA + TERAPIA FISICA 5, IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

23:11 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN ACP, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN SINCRONISMO VENTILATORIO.SIGNOS VITALES FC 107LPM, FR 23RPM, T/A 206/173 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 60, PEEP 10,IMV 20, VT 450, VE 400, P□M 31,PWA 15. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES BLANQUESINAS CON LEVE TRASO HEMATICO POR TOT Y BOCA. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA.PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 60, PEEP 10,IMV 20, VT 450, VE 400, P□M 31,PWA 15.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PULMONAR PARAMEDIASTINALES EN ACP. ELEVACION DIAFRAGMATICA DERECHA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. TECNICA DE TORAX 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

2016-08-19

10:23 SERVICIO: UCI
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS.. ESTABLE HEMODINAMICAMANTE, CON SD COMPARTIMENTAL EN MANEJO CONJUNTO CON ORTOPEDIA

H. OBJETIVO: ABDOMEN CON VAC FUNSIONAL, PRODUCIENDO LIQUIDOSROHEMATICO CLARO.

ANÁLISIS: VOLUCION ESTABLE A LA MEJORA, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 24 HORAS, POR EL MOENTO CONTINUA BAJO CUIDADOS DE UCI Y MANEJO POR ORTOPEDIA POR SD COMPARTIMENTAL DE MSI

PLAN: - CUIDADOS DE UCI...

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

11:47 SERVICIO: UCI
LEONARDO BOLA□OS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: ANTEBRAZO IZQUIERDO AL CUAL SE LE RETIRAN VENDAJES Y APOSITON ENCONTRANDO AREA DE NECROSIS PARCIAL DE FASCIAS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO POSTEROLATERAL DE ANTEBRAZO CON EXPOSICION DE MUSCULOS Y FASCIAS. ESCADSO EXUDADO SEROSIO SANGUINOLENTO EN EL MOMENTO SIN FERIDEZ.EDEMA ASOCIADO EN DORSO DE MANO Y PERFUSION LENTIFICADA SE REVISA RX ENCONTRANDO FRACTURA DIAFISIARIA CONMINUTA DE CUBITO. CON RADIO INDEMNE.

ANÁLISIS: HAF MULTIPLE. FRACTURA EXPUESTA DE CUBITO. LESION VASCULAR?. NECROSIS PARCIAL COMPARTIMENTO POSTEROLATERAL. CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HAF.

PLAN: VALORACION CIRUGIA PLASTICA- SE DEBE REALIZAR LAVADO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

12:01 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 A&#65533;OS EN SU DIA 9 DE HOSPITALIZACION EN UCI, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA SOPORTE VENTILATORIO Y MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO. CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 37.2 FC: 92 TA 138/64 TAM: 88 FR: 21 SAO2: 95 FIO2: 50 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 10 VT: 450 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE EL DIA DE AYER NO DRENO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTEQUE DRENO EN 24 HORAS 1300CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.6CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR INMEDIATO, ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA CON BORDES NECROTICOS Y SECRECION SEROPURULENTA. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 139-177MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 14180 N: 89 L: 7.1 HTO: 25 PLT: 176000 CREATININA: 0.8 BUN: 39 SODIO: 149 POTASIO. 4 CLORO: 117 PT: 11.7 PTT: 57 INR: 1.0 ACIDO LACTICO: 1.9 PCR: 260 GASES ARTERIALES. SIN ALTERACION ACIDO BASE ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ULTIMO LAVADO PERITONEAL 17/08/2016 ENCONTRANDO: "CAVIDAD ABDOMINAL CON MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO, WHITEFOAM QUE PROTEGE AREA DE FILTRACION ANASTOMOTICA SIN EVIDENCIA DE NUEVA FILTRACION" QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA: 6 + VANCOMICINA DIA: 6, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 2, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PERO PCR EN AUMENTO, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FEBRIL, EN OCASIONES TAQUICARDICO. UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 NEGATIVOS Y CULTIVO DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. YA HAN MEJORADO LOS INDICES DE OXIGENACION SIN EMBARGO REQUIERE DE PEEP DE 10, CONTINUA SOPORTE VENTILATORIO. CONTINUA CON SEDOANALGESIA PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. ADEMAS CON SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS CON TEJIDO NECROTICO, PENDIENTE CONCEPTO DE ORTOPEDIA. CONTINUA NUTRICION CON TPN. SIN INDICACION DE RETIRO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR PRESION POSITIVA. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR MANEJO CON ORTOPEDIA Y CIRUGIA GENERAL. CONTINUAR MIDAZOLAM + FENTANYL. CONTINUAR TPN. RESERVA DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

12:12 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOLER, EN REGULARES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA DOSIS ALTA, SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN ACP, CON PATRON TORACO ABDOMINAL MARCADO, SIN BRONCOESPASMO, CON SIGNOS VITALES FC 93 TA 125/61 SAT 99% T 36.6, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 50% PEEP 10 FR 22/20 VT 450/450 IE 1-4 PIM 25 PWA 14, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS ESPESAS POR TOT Y MODERADAS POR BOCA, SE REALIZA ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: RX TORAXCONGESTION PULMONAR DERRAMES BILATERALES INFILTRADOS PARAHILIARES Y PARAMEDIASTINALES, ELEVACION DIAFRAGMATICA DERECHA GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA LEVE

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTIOLATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

12:32 SERVICIO: UCI
LEONARDO BOLA&#65533;OS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA. SE TRATA DE FRACTURA DIAFISIARIA EXPUESTA DE RADIO CON OSTEOSINTESIS CON PLACA DCP, ESTABILIZADA CON CUBITO INDEMNE. REQUIERE CIRUGIA DE DESBRIDAMIENTO Y COBERTURA PARA ELLLO SE NECESITA EL CONCEPTO DE CIRUGIA PLASTICA. EL PROCEDIMIENTO SE PUEDE REALIZAR EN CONJUNTO CON LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIA GENERAL. GRACIAS

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

15:44 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA NO RESPONDE AL LLAMADO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA ESTABLE SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE DIFICIL MANEJO POR EDEMA SEVERO, SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA, ESTIRAMIENTO LENTO SOSTENIDO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUIALINO, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO Y EJERCICIOS DE BOMBEO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINAUR CON 1 TERAPIUA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

16:24 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, REGULARES CONDICIONES, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 10 FIO 50%, PARCIALMENTE ACOPLADO, ASISTE AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA NORMALES PIP 25 PAW 13, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL DE PREDOMINIO DERECHO. SV FC: 88 TA 126/62 SAT 98% FR 26 T 37.3. BAJO EFFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, PARCIALMENTE ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, HAN MEJORADO LOS NIVELES DE OXIGENACION. RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA MEJORIA, AUN CON ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO. MOVILIZA SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

21:10 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA.

H. OBJETIVO: CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 37.1 FC: 85 TA 114/58 TAM: 76 FR: 25 SAO2: 97 FIO2: 40 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 10 VT: 450 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE EL DIA DE AYER NO DRENO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 300CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.7CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR INMEDIATO, ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA CON BORDES NECROTICOS Y SECRECION SEROPURULENTA. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 102-163MG/DL. GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIOD BASE, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ESTA CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO, SE LE ESTA REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA: 6 + VANCOMICINA DIA: 6, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 2, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FEBRIL, EN OCASIONES TAQUICARDICO. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. SE HAN LOGRADO BAJAR PARAMETROS VENTILATORIOS. CONTINUA CON SEDOANALGESIA PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. ADEMAS CON SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS CON TEJIDO NECROTICO, ORTOPEDIA CONSIDERA MA&#65533;ANA INTERVENCION QUIRURGICA

EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL PARA REALIZAR 1 TIEMPO QUIRURGICO. SE PLANTEO LA POSIBILIDAD DE ENTRAT CON CIRUGIA PLASTICA SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CON PROCESO INFECCIOSO POR LO CUAL NO ES CANDIDATO A COLGAJOS NI INJERTOS. DEBE CONTINUAR LAVADOS Y DESBRIDAMIENTOS. CONTINUA NUTRICION CON TPN. SIN INDICACION DE RETIRO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR PRESION POSITIVA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR MANEJO CON ORTOPEDIA Y CIRUGIA GENERAL. CONTINUAR MIDAZOLAM + FENTANYL. CONTINUAR TPN.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

22:45 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE EN ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 85 FR: 26 TA: 117/68, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 10 IMV: 20 R I-E: 1-4 VT: 450 VE: 440 PIM: 29 PWA: 14, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCO-PURULENTAS POPR TOT, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA LEVE, PAO2: 7.37 PAFIO2: 260 BE: -1.3. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

SERVICIO: UCI

10:23 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI◆N ANDR◆S GARC◆A R◆OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO, CON SISTEMA DE VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTO, EN VENTILACION MECANICA. EXT:MSI HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON VENDAJE Y FERULA DE YESO, TOLERANDO INMOVILIZACION, SE RETIRAN APOSITOS CON EVIDENCIA DE AREAS DE NECROSIS EN FASCIAS MUSCULARES, FLICTENAS EN DORSO DE MANO IZQUIERDA; HERIDA CON EXPOSICION DE MUSCULOS Y FASCIA DORSOLATERALES DE MSI, EXPOSICION OSEA DIAFISIS DE CUBITO. SECRESION DE EXCASO LIQUIDO SEROSO, NO PURULENTO NO FETIDO.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, ADEMAS FUE LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION Y CURETAJE OSEO POR ENCONTRARSE SOBREINFECTADA EN MI SUP IZQUIERDO. ULTIMO LAVADO 09/08/2016; HORA CON AREAS DE NECROSIS PARCIALES EN FASCIA DE MUSCULOS DE ANTEBRAZO, REQUIERE NUEVO LAVADO, SE PASA TURNO A CIRUGIA.

PLAN: - PREPARAR PARA CIURGIA LAVADO QUIRURGICO MAS CURETAJE OSEO DE HERIDA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	○
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:51 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDIDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SIN SIGNOS DE BRONCOESPASMOS, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO. A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN ACP. SIGNOS VITALES FC 7LPM, FR 23RPM,T/A 105/53 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 40, PEEP 10, IMV 20, VT 450, VE 400, PIM 33, PWA 15. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES AMARILLAS CON LEVE TRAZO HEMATICO. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 40, PEEP 10, IMV 20, VT 450, VE 400, PIM 33, PWA 15. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDO BASICO SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PULMONAR, AUMENTO DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, HERNIA DIAFRAGMATICA, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP. ORTOPEDIA REPORTA FUE LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION Y CURETAJE OSEO POR ENCONTRARSE SOBREINFECTADA EN MI SUP IZQUIERDO. ULTIMO LAVADO 09/08/2016; HORA CON AREAS DE NECROSIS PARCIALES EN FASCIA DE MUSCULOS DE ANTEBRAZO, REQUIERE NUEVO LAVADO, SE PASA TURNO A CIRUGIA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. TECNICAS DE TORAX 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

2016-08-20

10:55 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR CONCHA MD INTENSIVOSTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (AGOSTO 16/2016)

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOACTIVOS, PERO CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA PERSISTENTE, HARTMAN 60 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL FIO2 40% PEEP 10 VT 450 ML TA 115/60 TAM 78 FC 84 FR 22 T: 35 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MV EN BASES PREDOMINIO DERECHO, CON RONCUS DE LEVE INTENSIDAD SIN SIBILANCIAS, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES SUPERIOR DERECHA CON HERIDA ABIERTA, MUSCULO CON AREAS NECROTICAS CON SECRECION PURULENTA, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS GRADO II, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO - 400 ML, DIURESIS 1.6 ML/KG/HR, GLUCOEMTRIAS 154 - 141 - 132 MGDL PH 7.38 PO2 98 CO2 40 HCO3 23 PAFI 245 LEUCOS 13500 N: 91% HB 7.9 PLAQUETAS 194000 CR 0.8 BUN 37 SODIO 149 POTASIO 3.6 CLORO 117 FOSFORO 3.1 MAGNESIO 2.1 CALCIO 6.8 PT 11 PTT 38 INR 1.0 ALBUMINA 1.2 PCR 255

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCOA EN UCI DIA 10, CON SISPS MIXTA D ETEJIDO BLANDO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FASCIOTOMIA POR SD COMPARTIMENTAL Y SOBREINFECCION, Y PERITONITIS AGUDA, ESTA PENDIENTE HOY LAVADO POR CIRUGIA GENERAL Y ORTEPEDIA, SE DIFIERE INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA HASTA TENER INFECCION RESUELTA, PACIENTE PERSISTE CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MARCADA, HOY CON HIPOTEERMIA, RECUENTO CELULAR ALTO, RECIBE ERTAPENEM, TIENE PUS EN LA HERIDA DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR, REPORTE DE ALBUMINA SERICA 1.2 (MUY BAJA) RAZON POR LA CUAL EL ERTAPENEM NO HACE MAYOR EFECTO POR SU TRANSPORTE PESIMO AL TEJIDO POR SER DEPENDIENTE A PROTEINAS, RAZON POR LA CUAL SE SUSPENDE Y SE INICIA MEROPENEM, TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POR HB EN 7.9, NO SE APLICA HOY HEPARINAS, COMPLETA DIA 7 CON VANCOMICINA Y DIA 3 CON FLUCONAZOL, ESTA CON VENTIALCION MECANICA PROLONGADA DIA 9 PEEP DISMINUYE A 10, AUN REQUIERE DE SEDACION PROFUNDA CON MIDAZOLAM Y FENTANYL POR PROCESO INFECCIOSO NO CONTROLADO, A DEMAS DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR ACTIVO POR ATELECTASIA BASAL DERECHA EN RX TORAX, SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: SUSPENDER ERTAPENEM, INICIAR MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS. HARTMAN 20 ML/HR, LLEVAR A BALANCE HIDRICO NEGATIVO, CONTINUAR VANCOMICINA Y FLUCONAZOL, TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, NO HBPM, PENDIENTE LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL Y CIRUGIA POR ORTOPEDIA, VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

20:19 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCIN NOCHE, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO

PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (AGOSTO 16/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDOOANALGESIA CON FENTANILO 50MCG/HR, MIDAZOLAM 10MG/HR, NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 91CC/HR, HARTMAN 20CC/HR, SIN SOPORTES VASOACTIVOS PERO CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TUBO OROTRAQUEAL EN MODO A/C CON PEEP 9 FIO2 40% SATO2 98%, TA 109/59 TAM 76 FC 73 FR 20 T: 35 DIURESIS 114CC/HR GLUCOMETRIAS 120 - 145 - 153. AL EXAMEN FISICO CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS A LA AUSCULTACION, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, AUSCULTANDOSE RONCUS DE LEVE INTENSIDAD SIN SIBILANCIAS. ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO, DOLOR NO VALORABLE POR SEDOANALGESIA. EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIDA ABIERTA, MUSCULO CON AREAS NECROTICAS CON SECRECION PURULENTA, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS GRADO II. SNC PACIENTE CON PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDACION RASS -4

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESO A LA UNIDAD EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE HERIDAS MULTIPLES POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y ABDOMEN, ACTUALMENTE PERSISTIENDO SEPTICO CON EVIDENCIA PARACLINICA POR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADA SIN DESCENSO A PESAR DEL USO DE ERTAPENEM. SE REALIZO CAMBIO DE ANTIBIOTICO POR REPORTE DE HIPOALBUMINEMIA DADO QUE ESTA AFECCION CONDICIONA EL TRANSPORTE DE ERTAPENEM Y SE INICIO MEROPENEM, SE ESPERA SU EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA ADEMAS DE CULTIVOS DE SECRECIONES Y LIQUIDOS PARA DETERMINAR LA ADICION O CAMBIO DE ANTIBIOTICOS A NECESIDAD. SE RECIBE LLAMADO DE QUIROFANO SOLICITANDO TRANSFUSION DE 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS (UGRE) PREVIO A LLEVAR A CIRUGIA, SE REALIZA RESERVA Y ORDEN DE TRANSFUSION, SE ESPERA SU PRONTA ADMINISTRACION PARA NO DAR DILACION AL EVENTO QUIRURGICO. SE CONTINUAN MANEJOS INSTAURADOS Y SEGUN NOTAS OPERATORIAS SE DEFINIRAN NUEVOS MANEJOS. SE CONTINUA CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO (VANCOMICINA DIA 7, MEROPENEM DIA 0, FLUCONAZOL DIA 3), TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA A REALIZAR, PROTECCION GASTRICA Y SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS

PLAN: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA A REALIZAR, TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, PROTECCION GASTRICA Y SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA. PENDIENTE CIRUGIA, MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	✓

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-08-21

01:10 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA, BAJO EFECTOS DESEDACION.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, CRITICO ESTABLE, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 9 FIO2 40%, ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO FR TOTAL 25, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA, EXPANSION SIMETRICA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL DE PREDOMINIO DERECHO, RONCUS APICALES. SV FC: 80 TA 117/62 SAT 97% T 36.0

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON EVOLUCION RESPIRATORIA ESTACIONARIA, AUNQUE HAN MEJORADO LOS INDICES DE OXIGENACION TOLERANDO LA DISMINUCION DE PARAMETROS, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE PAFIO2 298, RADIOGRAFIA DE TORAX AUN CON ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, INFILTRADOS MIXTOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MOVILIZA SECRECIONES MUCOPURULENTAS ADHERENTES POR TUBO Y BOCA. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA - GASIMETRIA ARTERIAL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	○

09:09 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCO DIA: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (AGOSTO 16/2016)

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOACTIVOS, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 50 MCG/HR, HARTMAN 20 ML/HR, CON VM MODO ASOSTO CONTROL PEEP 10 FIO2 40% VT 450 ML FR 20 TA 116/63 TAM 84 FC 69 FR 20 T: 36 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASE DERECHA CON RONCUS, TORAX ADECUADA EXCURSION, TUBO DE TORAX DERECHO PRODUCIDO 20 ML, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC, EXTREMIDADES CON VENDAJE ESTERIL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LLENADO CAPILAR 2 SEG, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMA GRADO II, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 1044 ML, DIUREISS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 141 - 148 MGDL, HIPOTERMICO 35 GRADOS PH 7.36 PO2 89 CO2 40 HCO3 22 RX TORAX CONGESTION PULMONAR, BORRAMIENTO DEL ANGULO COSTO FRENICO DERECHO 40% LEUCOS 12820 N: 89% HB 8.2 HCTO 25 PLAQUETAS 208000 PT 11.6 PTT 51 INR 1.0 PCR 255

ANÁLISIS: PACIENTE COMPLETANDO DIA 8 CON VANCOMICINA , DIA 4 CON FLUCONAZOL, DIA 1 CONMEROPENEM, SEPSIS MIXTA ABDOMINAL Y DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON FASCIOTOMIA , ABIERTA, CON SECRECION PURULENTA, EN ESPERA DE REALIZACION DE NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS , NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTION EN SALAS DE QUIROFANO, SE REPROGRAMA HOY, HASTA EL MOMENTO NO HA REQUERIDO DE SOPORTE VASOPRESOR, TIENE APOYO VENTILATORIO INVASIVO DIA 10, GASIMETRIA CON HIPOXEMIA MODERADA Y RX TORAX CON BORRAMIENTO DEL ANGULO COSTO FRENICO DERECHO, A PESAR DE TUBO DE TORAX DE DICHO LADO CON PRODUCIDO DE 25 ML, SE ESPERA REPORTE PARACLINICO POR QUE LAS MUESTRAS SE HEMOLIZARON, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE REQUERIR REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA POR VM PROLONGADA, AUN PARAMETROS ALTOS PEEP 10. CONTINUA SOPORTE PARENTERAL NUTRICIONAL, TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

PLAN: VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA, PENDIENTE REALIZACION DE CIRUGIA LAVADO QUIRURGICO DE CAVIDAD ABDOMINAL Y LAVADO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DIFERIR HBPM, LOGRAR BALANCE HIDRICO NEGATIVO, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	○

10:34 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO EN ACP. SIGNOS VITALES FC 69LPM, FR 22RPM, T/A 102/55 MMHG. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES PURULENTAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA.PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA, RX DE TORAX INFILTRADOS PARAHILIARES, LEVE DERRAME BASAL DERECHO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. TECNICAS DE TORAX 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA 5. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	○

16:41 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 68 TA 112/60 SAT 99% T 36.1, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENMTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 40% PEEP 9 FR 25/20 VT 480/450 IE 1-4 PIM 24 PWA 12, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TOT Y MODERADAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA LEVE RX TORAX AUMENTO CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, CONTINUA CON HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	○

19:47 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON FENTANILO 50MCG/HR (5CC/HR), MIDAZOLAM 10MG/HR (10CC/HR), NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 91CC/HR, HARTMAN 20CC/HR, SIN SOPORTES VASOACTIVOS PERO CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TUBO OROTRAQUEAL EN MODO A/C CON PEEP 9 FIO2 40% SATO2 99%, TA 105/57 TAM 73 FC 66 FR 24 T: 36º DIURESIS 100CC/HR GLUCOMETRIAS 149 - 147 - 149. AL EXAMEN FISICO CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS A LA AUSCULTACION, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, AUSCULTANDOSE RONCUS DE LEVE INTENSIDAD SIN SIBILANCIAS DE MANERA GENERALIZADA. ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO, DOLOR NO VALORABLE POR SEDOANALGESIA. EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIDA ABIERTA, MUSCULO CON AREAS NECROTICAS CON SECRECION PURULENTA, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS GRADO II, SE REPORTA AREA ERITEMATOSA Y EDEMATIZADA EN HEMICUERPO DERECHO DE GRAN EXTENSION QUE ABARCA TORAX, ABDOMEN Y MUSLO. SNC PACIENTE CON PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDACION RASS -4

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESO A LA UNIDAD EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE HERIDAS MULTIPLES POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y ABDOMEN, ACTUALMENTE PERSISTIENDO SEPTICO CON EVIDENCIA PARACLINICA POR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADA SIN DESCENSO A PESAR DEL USO MULTIPLES ANTIBIOTICOS, SIN EMBARGO, RECIENTE INSTAURACION DE MEROPENEM (DIA 1), CONTANDO CON MULTIPLES DIA DE VANCOMICINA (DIA 8) Y DE FLUCONAZOL (DIA 4). NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE LLAMADO DE QUIROFANO PARA LLEVAR A CIRUGIA, EVENTO QUE NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTION EN EL MISMO, SE ESPERA PRONTA ATENCION QUIRURGICA. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BAJO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, POSTERIOR A ESTO Y SEGUN EL SEGUIMIENTO PARACLINICO SE CONSIDERARA LA TOMA DE NUEVOS CULTIVOS PARA DEFINIR LA NECESIDAD DE CAMBIOS EN MANEJO ANTIBIOTICO. EL PACIENTE CONTINUA CRITICO, DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA DE MANERA PROLONGADA, DE CONTINUAR ASI REQUERIRA DE SER LLEVADO A TRAQUEOSTOMIA, SE CONTINUAN MANEJOS INSTAURADOS EN EL MOMENTO Y SEGUN NOTAS OPERATORIAS SE DEFINIRAN NUEVOS MANEJOS. SE , SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS. MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA

PLAN: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA A REALIZAR, CONTINUAR Y VIGILAR TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, PROTECCION GASTRICA Y SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA. MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	

22:34 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 63 FR: 19 TA: 111/68, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40% PEEP: 9 IMV: 20 R I-E: 1-4 VT: 450 VE: 600 PIM: 32 PWA: 14, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES POR TOT, MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 97 PAFIO2: -4.0. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA VENTILATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	

2016-08-22

11:14 SERVICIO: UCI
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR CONDICION DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SOPORTE VASOMOTOR Y VENTILATORIO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA NECROTICA Y PERDIDA DE TEJIDO MUSCULAR EN REGION DORSAL CON SECRECION PURULENTA.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, ADEMAS FUE LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION Y CURETAJE OSEO POR ENCONTRARSE SOBREINFECTADA EN MI SUP IZQUIERDO. ULTIMO LAVADO 09/08/2016, ACTUALMENTE PACIENTE CON SEVERA NECROSIS EL ANTEBRAZO IZQUIERDO + COMPRMISO INFECCIOSO AMPLIO + LICUEFACCION AMPLIA DE TODOS LOS TEJIDOS DEL COMPARTIMENTO EXTERNO DEL ANTEBRAZO., REQUIERE NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA HOY

PLAN: SE LLENA CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SE PASA TURNO A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	

11:43 SERVICIO: UCI
GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: HCL ANOTADA IC A CX GRAL PARA LAVADO PERITONEAL Y CAMBIO SISTEMA DE CICATRIZACION

H. OBJETIVO: OBESO CONDICION HEMODINAMICA INESTEABLE POR SEPSIS DE ORIGEN MULTIPLE CON SISTEMA DE CICATRIZACION ULTIMO LAVADO Y REVISION QX HACE 4 DIAS PREENTA EN PARED LATERAL DERECHA DEL ABDOMEN GASTA EL TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO CARA ANTERIOR ZONA DE EDEMA Y ERITEMA SOSPECHOSA DE LESION DE TEJIDOS BLANDOS

ANÁLISIS: SE CONSIDERA REVISION QUIRURUGIOCA LAVADO PERITONEAL Y CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION

PLAN: SE PROGRAMA PARA LAVADO PERITONEAL CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:01 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. Tº 36.4, FC 67, TA 110/54. A LA AUSCULTACION DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA RX DE TORAX CON CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAHILIARES, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TOT Y ESCASAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM MODO AC FIO2 40%, SAT 96%, FR 26/20, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 530, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:33 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR DE LEON (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 14, PCT CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016 PROBLEMAS: GRAN ERITEMA EN REGION AXILAR Y TORACICA DERECHA, VMI, TPN, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: A/C FIO2: 40% SAPO2: 97% FR 26 IMV 20 PEEP 8 I:E 1-4 VT 460 VE 620 PIM 26 PWA 11 P/A 105/60 MM HG FC 56 T 36 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TUBO DE TORAX DERECHO PRODUJO 150 CC DE LOQIDO HEMATICO CLARO EN LAS ULTIMAS 24 HRS, GRAN ERITEMA N REGION TORACICA ANTERIOR HASTA LINEA AXILAR POSTERIOR DERECHA ABD: SISTEMA VAC FUNCIONAL PRODUJO 900 CC DE LIQUIDO SEROSO CLARO EXT: NO EDEMAS SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3 BALANCE GENERAL: + 1354 CC GASTO URINARIO: 1.1 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 149- 147- 149- 152 PARACLINICOS: LEUCOS: 11300 NEUTROS: 89% LINFOS: 5% HB: 10 PLAQ: 173000 CRE: 0.7 BUN: 32 NA: 147 K: 2.9 CL: 117 PT: 11.4 INR: 1.06 PTT: 86 TGO: 55 BT: 2.6 BD: 2.06 LDH: 302 ACIDO LACTICO: 1.6 PCR: 224 MEDICAMENTOS: MIDAZOLAM 10 MG HR, FENTANYL 100 MCG HR, MEROPENEM DIA 2, VANCOMICINA DIA 9

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMTISMO SECUNDARIO A MULTIPLES HPAF, PRESENTO HEMONUEMOTORAX DERECHO, POR LO QUE REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA, LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR LESIONES EN HIGADO Y LESION GASTRICA, ADEMAS MULTIPLES LESIONES EN YEYUNO, AHORA CON SISTEMA VAC, PRESENTO FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO EN LA QUE SE LE REALIZO REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA CON SD COMPARTIMENTAL SECUNDARIO POR LO QUE HA REQUERDIO FASCIOTOMIA Y LAVADO, EL DIA DE HOY PENDIENTE NUEVO PROCEDIMEINTO, YA VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA EL CUAL LO PROGRAMO PARA NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRRUGICO, ADEMAS ULTIMO LAVADO PERITONEAL REALIZADO HACE 5 DIAS DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO ABDOMINAL SEROPURULENTO, EN EL MOMENTO PCT HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS DE SIRS, CON ERITEMA EN REGION TORACICA ANTERIOR DERECHA, ADEMAS CON SIGNOS INFECCIOSOS + LICUEFACCION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA 2, VANCOMICINA DIA 9, FLUCONAZOL DIA 5, EN EL MOMENTO PCT CON DIFUNCION ORGANIA MULTIPLE, CON COMPORMISO HEPATICO, HEMATOLOGICO, VENTILATORIO E INFECCIOSO, AHORA CON TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SE ORDENA TRANSFUSION DE 4 U DE PFC PREVIA CX, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VASOPRESOR,, RX DE TORAX CONGESTIVA, BORRAMIENTO DE ANGULO COSTODIAFAGRAMTICO DERECHO, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL, PENDIENTE LAVADO PERITONEAL Y NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO EL DIA DE HOY

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. TRANSFUSION DE 4 U DE PFC 5.REPOSICION DE POTASIO POR DEFICIT ACTUAL DEL 10% 6. HOY LAVADO PERITONEAL + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE ANTEBRAZO IZQUEIRDO 7. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	●

15:09 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON EDEMA SEVERO EN MMII Y MMSS, DESFACELACION EN MANO IZQUIERDA CON FERULA, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON EDEMA SEVERO DESACONDIIONAMINTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	●
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	●

22:14 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE: DR SANCHEZ MD INTENSIVISTA , DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016 PROBLEMAS: GRAN ERITEMA EN REGION AXILAR Y TORACICA DERECHA, VMI, TPN, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC

H. OBJETIVO: PACIENTE CON NORADRENALINA DOSIS BAJAS 0.05 MCG/KG/MIN, HARTMAN 20 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 50 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 8 FIO2 40% VT 460 ML TA 108/48 TAM 68 FC 71 FR 21 T: 36.2 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS NI GALOPE, CAMPOS PULMOANRES CON DISMINUCION DEL MV EN BASE DERECHA CON RONCUS DE LEVE INTENSIDAD, TORAX ADECUADA EXCURSION CON ERITEMA EN HEMITORAX DERECHO, TUBO DE TORAX DERECHO. ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, SNC RASS -4 BALANCE HIDRICO + 1550 ML, DIRUESIS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOEMTRIAS 132 - 168 MGDL PH 7.37 PO2 91 CO2 38 HCO3 20 POTASIO 3.3 ACIDO LACTICO 1.5

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN FUE LLEVADO A SALAS DE CIRUGIA REALIZANDO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL, ENCONTRANDOLA MAS LIMPIA CON SEVERO ERITEMA DE LA PARED ABDOMINAL, ORTOPEDIA REALIZA LAVADO DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA ENCONTRANDO ABUNDANTE SECRECION PURULENTA CON BOLSILLOS, TEJIDO DESVITALIZADO, LE REALIZA FASCIOTOMIA Y DEJA ABIERTO (INFORME VERBAL DEL MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO, NO HAY NOTA DEL PROCEDIMIENTO), HOY COMPLETA MEROPENEM DIA 2, VANCOMICINA DIA 9, FLUCONAZOL DIA 5, SE ENCUENTRA MEJORIA EN LOS INDICES D EOXIGENACION CON HIPOXEMIA LEVE CON PEEP 8, PERSISTE BORRAMIENTO DEL ANGULO COSTO FRENICO DERECHO A PESAR DE LA TORACOSTOMIA, SE DEICDE INICIAR EL DESPERTAR, SE SUSPENDE MIDAZOLAM Y SE INICIA DEXMEDETOMIDINA, VENTILACION MECANICA DIA 11, SE DEBE INTENTAR LA EXTUBACION, PACIENTE CONTINUA MANEJO INTEGRAL EN UCI, SUGIERO EXTENDER COBERTURA ANTIBACTERIANA POR 21 DIAS O MAS, POR ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS, INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA VALORAR NECESIDAD DE RETIRO DEL MATERIAL QUIRURGICO COMO CAUSAL DE INFECCION,

PLAN: SUSPENDER MIDAZOLAM, DEXMEDETOMIDINA 0.4 MCG/KG/HR, FENTANYL 50 MCG/HR, DESTETE VENTILATORIO, IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, SUGIERO EXTENDER COBERTURA ANTIBACTERIANA POR 21 DIAS O MAS, POR ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS, INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA VALORAR NECESIDAD DE RETIRO DEL MATERIAL QUIRURGICO COMO CAUSAL DE INFECCION,

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	●
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	●

2016-08-23

01:31 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 75 TA 108/50 T 36, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC FIO2 40% PEEP 8 FR 18/20 VT 480/460 IE 1-4 PIM 22 PWA 10, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR TOT Y POR BOCA ABUNDANTES MUCOPURULENTAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONWES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA SIN ALTERACION EN LA OXIGENACION

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	●
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	●

05:20 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: INGRESO UCI: DX: SEPSIS MIXTA - INFECCION URIANRIA COMPLICADA - NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD - DIFICULTAD RESPIRATORIA TIPO I - ECV ISQUEMICO RECURRENTE - SD CONVULSIVO CRONICO - DM TIPO 2 - RESECCION TUMOR HIPOFISIARIO (HACE 20 A$OS) PACIENTE DE 40 A$OS, CON SECUELAS DE ECV ISQUEMICO HACE 7 A$OS, HEMIPARESIA DERECHA Y DISRTRIA LEVE, LOGRA CAMINAR CON APOYO, LA ESPOSA INFORMA QUE DESDE HACE 2 DIAS OBSERVA MAYOR DIFICULTAD PARA CAMINAR, DISARTRIA SEVERA, Y PTOSIS PALPEBRAL DERECHA (HALLAZGO NUEVO), LO TRAE A URGENCIAS EL 21 DE AGOSTO POR PRESENTAR PICOS FEBRILES, ESCALOFRIO, ASTENIA, ADINAMIA, TOS, Y ORINA OSCURA FETIDA, VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN URGENCIAS ENCONTRANDO PU$O PERCUSION LUMBAR POSITIVO Y URIANALISIS PATOLOGICO, INICIAN CEFTRIAXONA HOY DIA 2, CON UROCULTIVO EN CRECIMIENTO DE E COLI PENDIENTE ANTIBIOGRAMA. INTERCONSULTAN A UCI POR PRESENTAR A DEMAS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO SEVERO QUE NO MEJORA CON LA TERAPIA RESPIRATORIA FR 30 POR MINUTO, SOMNOLENCIA, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS PARA LA RESPIRACION, CON RX TORAX QUE EVIDENCIA INFILTRADOS PARAHILIARES BILATERALES PREDOMINIO DERECHO CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION DERECHA CON BRONCOGRAMA AEREO, POR COMPLETAR 48 HORAS EN LAINSTITUCION SE CONSIDERA CUADRO INFECCIOSO POR GERMEN RESISTENTE, SE DECIDE POLICULTIVAR EN SANGRE E INICIAR TAZOCIN + CANCOMICINA, SE INGRESA A UCI, SE EMPLEA MANEJO FARMACOLOGICO MIXTO PARA RESOLVER BRONCOESPASMOS Y CPAP, ALTO RIESGOD E REQUERIR INVASION DE LA VIA AEREA ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: DM TIPO 2, ECV ISQUEMICO CON SECUELAS HACE 7 A$OS, HIPOTIROIDISMO, TUMOR HIPOFISIARIO, SD CONVULSIVO QUIRURGICOS: RESECCION TUMOR HIPOFISIARIO HACE 20 A$OS MEDICACION., LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, INSULINA NPH 18 UD AM Y NPH 14 UD PM, CLOPIDOGREL 75 MG DIA, ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS, PREDNOSOLONA 5 MG DIA, TESTOSTERONA MENSUAL ALERGICOS: ESTATINAS TOXICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: INGRESA PACIENTE A LA UCI SOMNOLIENTO, CON DIFICULTAD REPSIRTAORIA TIRAJE SINTERCOSTALES, RESPIRANDO POR MASCARA VENTURY AFEBRIL, CON SIGNOS D ERESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA TA 128/89 TAM 103 FC 116 FR 30 T: 36.3 PTOSIS PLAPEBRAL DERECHA (DESDE HACE 2 DIAS), PUPILAS REACTIVAS, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMOANRES CON DISMINUCION DEL MV BILATERAL PREDOMINIO DERECHO CON RONCUS , TORAX TIRAJES INTERCOSTALES, TAQUIPNEA, ABDOMEN GLOBOSO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS PERIFERICOS, SNC HEMIPARESIA DERECHA , DISARTRIA MARCADA, SOMNOLENCIA, ABRE LOS OJOS AL LLAMADO, OBEDECE ORDENES, LEUCOS 17700 N: 85 HB 13 PLAQUETAS 466000 CR 1.0 BUN 10 SODIO 123 POTASIO 4.0 TROPONINA MENOR 0.10 PCR 120

ANÁLISIS: PACIENTE DE 40 A$OS, CON SECUELAS DE ECV ISQUEMICO HACE 7 A$OS, HEMIPARESIA DERECHA Y DISRTRIA LEVE, LOGRA CAMINAR CON APOYO, LA ESPOSA INFORMA QUE DESDE HACE 2 DIAS OBSERVA MAYOR DIFICULTAD PARA CAMINAR, DISARTRIA SEVERA, Y PTOSIS PALPEBRAL DERECHA (HALLAZGO NUEVO), LO TRAE A URGENCIAS EL 21 DE AGOSTO POR PRESENTAR PICOS FEBRILES, ESCALOFRIO, ASTENIA, ADINAMIA, TOS, Y ORINA OSCURA FETIDA, VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN URGENCIAS ENCONTRANDO PU$O PERCUSION LUMBAR POSITIVO Y URIANALISIS PATOLOGICO, INICIAN CEFTRIAXONA HOY DIA 2, CON UROCULTIVO EN CRECIMIENTO DE E COLI PENDIENTE ANTIBIOGRAMA. INTERCONSULTAN A UCI POR PRESENTAR A DEMAS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO SEVERO QUE NO MEJORA CON LA TERAPIA RESPIRATORIA FR 30 POR MINUTO, SOMNOLENCIA, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS PARA LA RESPIRACION, CON RX TORAX QUE EVIDENCIA INFILTRADOS PARAHILIARES BILATERALES PREDOMINIO DERECHO CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION DERECHA CON BRONCOGRAMA AEREO,

POR COMPLETAR 48 HORAS EN LAINSTITUCION SE CONSIDERA CUADRO INFECCIOSO POR GERMEN RESISTENTE, SE DECIDE POLICULTIVAR EN SANGRE E INICIAR TAZOCIN + CANCOMICINA, SE INGRESA A UCI, SE EMPLEA MANEJO FARMACOLOGICO MIXTO PARA RESOLVER BRONCOESPASMOS Y CPAP, ALTO RIESGOD E REQUERIR INVASION DE LA VIA AEREA. PACIENTE QUE POR PRESENTAR HEMIPARESIA DENSA HACE 2 DIAS, DISARTRIA YA SEVERA, Y PTOSIS PALPEBRAL, SE SOSPECHA NUEVO EVENTO ISQUEMICO CEREBRAL, SE SOLICITA TAC CEREBRAL SIMPLE Y ECOCARDIOGRAMA, EL TOMA DE FORMA AMBULATORIA CLOPIDOGREL RECETADO POR INTERNISTA, SE CONTINUA MANEJO ANTI PLAQUETARIO , NO SE EMPLEAN ESTATINAS POR ANTECEDENTES DE HEPATITIS SEGUNDARIA A LAS MISMAS. SE INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA PARA VALORAR CAPACIDAD DEGLUTORIA

PLAN: UCI, CPAP INTERMITENTE, MNB CONTINUAS SALBUTAMOL Y BROMURO IPRATROPIO, HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 8 HORAS, SSN 0.9% 80 ML/HR, INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO GLUCOMETRIAS 140 - 180 MGDL, CLOPIDOGREL 75 MG DIA, ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS, ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR EV CADA 6 HORAS, VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS, SS HEMOCULTIVOS 1-2-3, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

09:28 SERVICIO: UCI
MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO - ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA - Respuesta Interconsulta

H. SUBJETIVO: PTE CON DX ANOPTADOS . PTE YA PERTENECE AL GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

H. OBJETIVO: PTE CON DX DE POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016 PROBLEMAS: GRAN ERITEMA EN REGION AXILAR Y TORACICA DERECHA, VMI, TPN, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC. PTE EN REVISTA MEDICA ORDENAN INICIO DE NUTRICIONAL ENTERAL A ESTIMULO, PARA OBSERVAR TOLERANCIA E INICIAR DESTETE DE LA TPN.

ANÁLISIS: PARACLINICOS HB 8.2, HTO 25, BUN 32.3, CREAT 0.75, NA 147

PLAN: INICIAR NUTRICION MIXTA. OBSERVAR TOLERANCIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

10:31 SERVICIO: UCI
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR LAS CONDICIONES DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: ANTEBRAZO IZDO ZONA DE NECROSIS EN REGION VOLAR DE ANTEBRAZO

ANÁLISIS: PACIENTE EN 1 DIA POP DE DESBRIDAMIENTO MAS FASCIOTOMIA DE ANTEBARZO IZDO, REQUIERE NUEVO LAVADO QCO

PLAN: LAVADO QCO MAS DESBRIDAMIENO EL DIA DE HOY SE PASA TURNO A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:32 SERVICIO: UCI
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

H. OBJETIVO: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

ANÁLISIS: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

PLAN: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	

11:11 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA EN SU DIA # 12, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMETE ESTABLE, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 61 FR: 29 TA: 115/53, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40 PEEP: 7 IMV: 20 VT: 450 VE: 560 PIM: 27 PWA: 10, EN LA REVISTA DECIDEN SUSPENDER LA NORADRENALINA, TRABAJAR PARA EXTUBACION, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TOT, Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN ACP, INFILTRADOS PARAHILIARES, CILUETA CARDIACA ENSANCHADA, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, PATRON RESTRICTIVO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA LEVE, PAO2: 82 PAFIO2: 07 BE: -9.5. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, PENDIENTE PROCEDIMIENTO EN CX, DE ABDOMEN Y BRAZO IZQUERDO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

14:00 SERVICIO: UCI
YANETH GOMEZ LOPEZ - ESPECIALIDAD: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS A PACIENTES CON HERIDAS Y OSTOMIAS (Interconsultante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE BAJO PARAMETROS VENTILATORIOS

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO PARAMETROS VENTILATORIOS, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PRESENTA HERIDA EN LINEA MEDIA AXILAR DERECHA DE ANTIGUO SELLO DE TORAX POR DONDE DRENA ABUNDANTE MATERIOR PURULENTO, SITIO DE INSERCION DE SELLO DE TORAX ACTUAL PRESENTA DE IGUAL FORMA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, CON SISTEMA VAC ADBOMINAL FUNCIONANDO CORRECTAMENTE SE OBSERVAN MULTIPLES DESFACELACIONES EN FLANCOS ABDOMINALES DE APROXIMADAMENTE 2*2CM CADA UNO, HERIDA DE GRAN COMPLEJIDD EN BRAZO IZQUIERDO EN TRATAMIENTO POR ORTOPEDIA Y LAVADOS QUIRURGICOS, HERIDA QUE COMPROMETE TODO EL BRAZO EXPOSICI¿N DE TENDONES CON PERDIDA DE VITALIDAD, MUSCULOS , MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ANTEBRAZO, BORDES DE PIEL CON DERMONECROSIS, CAMBIOS ISQUEMICOS DISTALES, LLENADO CAPILAR MAYOR A 3 SEGUNDOS, EDEMA, SECRECION ABUNDANTE, DE IGUAL FORMA PRESENTA LESION EN BASE DE PENE DE APROXIMADAMENTE 2CM SUPERFICIAL EN PROCESO DE EPITELIZACION.

ANÁLISIS: SE REALIZA CURACION CON ESTRICTA TECNICA ESTERIL, SE IRRIGAN HERIDAS CON SSN, SE APLICA DUODERM GEL EN HERIDA DE BRAZO PARA APORTAR HUMEDAD Y AYUDAR A CONCERVAR LA VITALIDAD TENDINOSA Y FAVORECER EL DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, SE CUBRE CON TENDERSOR MAS VENDAJE ELASTICO, SE REALIZA CURACION EN SELLO DE TORAX SE REALIZA BARRIDO MECANICO SE CUBRE CON APOSITO DE GASA MAS MICROPORE, EN HERIDAS EN FLANCOS SE DEJA CON ESPUMA KENDALL PARA CONTROLAR EXUDADO Y FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, EN BASE DE PENE SE APLICA HEBERMIN.

PLAN: CONTINUAR TRATAMIENTO ORDENADO POR ORTOPEDIA POR PARTE DE CURASAN CURACIONES DIARIAS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

14:01 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

H. OBJETIVO: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

ANÁLISIS: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

PLAN: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

15:35 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON LEVE DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

17:53 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 A&#65533;OS, DIA 13 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016.

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NOREPINEFRINA, EN DESTETE, TAM: >65, FC 110, ITMO SINUSAL, NO SOPLOS, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PERMEABLE, PVC: 14, CATETER LINEA ARTERIAL NOMAL, BUENA ONDA DE PULSO, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA Y MUY COMPROMETIDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CIANOSIS Y FRIALDAD DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, INTUBADO DIA: 12, TOT#8.5, 23CM COMISURA LABIAL. VENTILACION MECANICA ACOPLADA MODO A/C, FIO2: 40%, SO2:94, FR: 20, VT: 460, PEEP: 7, PIM 16, I:E 1:4. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA. RX TORAX: DERRAME PLEURAL + ATELECTASIA DERECHA, INFILTRADOS PARA HILIAR IZQUIERDO. TORACOSTOMIA DERECHA. ABDOMEN: ABIERTO SISTEMA VAC FUNCIONANATE, LIQUIDO SEROHEMATICO, CON 450CC DE PRODUCCION EN 24H, SEPSIS ABDOMINAL, NUTRICION TPN, ULTIMO LAVADO PERITONEAL: MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO. RENAL: DIURESIS: 1.1 CCKH. BALANCE +34183, BUN 32, CREAT: 0.7, NA 147, K: 3.6, CL: 118. HEMATO: SIN SANGRADO EVIDENTE, HB: 8.2, PLT: 153, PT: 12.4, INR: 1.1, TPT: 36, INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 15130, N: 90, AC. LACT: 2, PCR 193, NEUMONIA, FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO SOBREINFECTADA, CON LESIONES NECROTICAS, Y DESVITALIZADAS CON PERDIDA DE TEJIDOS, EN MIEMBRO SURPEROR IZQUIERDO. CULTIVOS DE ESTA LESION PENDIENTES. ANTIBIOTICOTERAPIA: MEROPENEM VANCOMICINA FLUCONAZOL. METABOLICO: GLICEMIAS ESTABLES. NEUROLOGICO: BAJO SEDOANALGESIA, RASS-4.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, 2. REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, 3. ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC, 4. LESION NECROTICA, INFECTADA EN MISUP IZQUEIRDO. 5. ALTERACION ACIDO BASE, 5. ALTERACION HIDROELECTROLITICA, 6. SEDOANALGESIA, 7. TORACOSTOMIA. 8. ANEMIA. 9. TPN. PACEINTE EN REGULAR ESTADO CON LESIONES POR ARMA DE FUEGO, LESION GRAVE SOBREINFECTADA, EN MISUPIZQUIERDO QUE REQUIERE MULTIPLES LAVADOS Y DEBRIDAMIENTOS, ABDOMEN ABIERTO, CONSISTEMA VAC Y EN RECUPERACION, TPN SE INSISTE EN CAMBIO A NET, SE PASARA SONDA NASOYEYUNAL, SOBRECARGA HIDRICA, SE CONCENTRAN LEV DE BASE Y SE SUSPENDE DE MANTENIMIENTO. ANEMIA SE TRANSFUNDE POR NUEVO DEBRIDAMINETO HOY DEL ANTEBRAZO AFECTADO, INTUBACION PROLONGADA Y NO SE VE POSIBLE EXTUBACION POR AHORA, SE SUGIERE TRAQUEOSTOMIA.CONTINUA IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. EN CORRECCION DE ALTERACION ACIDO BASE Y ELECTROLITICA.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES. TERAPIA DE BASE DE UCI SIN CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

22:32 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOPRESOR, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOPRESOR, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 70, TA 103/56 T 36 SAT 97%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 40% PEEP 7 FR 29/18 VT 500/450 IE 1-4 PIM 13 PWA 9, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, EL DIA DE HOY SE ACUERDA INICIAR PROCESO DE DESTETE VENTILATORIO PARA EL DIA DE MA&#65533;ANA, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TOT Y MODERADAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA SOBRECOMPENSADA E HIPOXEMIA LEVE RX TORAX DERRAME PLEURAL EN ACP, INFILTRADOS PARAHILIARES, SILUETA CARDIACA ENSANCHADA, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, PATRON RESTRICTIVO

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
S272	HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO	
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

23:00 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA NOCHE UCI : DR AVILA (MD ESPECIALISTA) DRA BETANCOURTH (MD ASISTENCIAL) DR GIRALDO , CON LOS SIGUIENTES DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016.

H. OBJETIVO: INVASIVO: INTUBACION OROTRAQUEAL , SNG , ACCESO SUBCLAVIO DERECHO , ACCESOS PERIFERICO MSD , LINEA ARTERIAL INVASIVA PEDIA DERECHA , TUBO DE TORAX DERECHO , SISTEMA VACK FUNCIONAL , SONDA VESICAL ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA INVASIVA CON INTUBACION OROTRAQUEAL - DIA 11 - TUBO ENDOTRAQUEAL N 8,5 COMISURA LABIAL 23 CM PRESION DE NEUMOTAPONADOR 24 MMHG MODO AC FIO2 40 %, SAT 97 % , FR 24 , IMV 18 , PEEP 7, I:E 1-4, VT 450, VE 610, PIM 21, PWA 10 , ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO ; SIGNOS VITALES: T 36 C , FR 28 X, FC 70 X, TA 126/65 MMHG - TAM 86 MMHG , PVC 14 CMH2O , PULSO 76 X, SAO2 98 % CON FIO2 AL 40 % , DIURESIS 12 HS 1800 ML - DEBITO X SNG 30 ML - DEBITO X SISTEMA VACK 100 ML - TOTAL EGRESOS 1930 ML - INGRESOS 2707 ML BALANCE DIA POSITIVO 777 ML , GLUCOMETRIA 145 - 146 - 120 MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - CUELLO - ORL SP ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ; RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - SIN GLOBO VESICAL - HX ABIERTA SIN BORDES NECROTICOS SIN SALIDA DE MATERIA FECAL CON SISTEMA VACK FUNCIONAL ; GENITOURINARIO CON SONDA VESICAL FUNCIONAL - SIN EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES: A) MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON PERFUSION DISTAL DISMINUIDA - LLENADO CAPILAR MAS DE 10 SEG. CON CIANOSIS Y FRIALDAD DISTAL PREDOMINIO 1ER , 2DO Y 5TO DEDO DE MANO IZQUIERDA B) EDEMAS MS IS GRADO 1/3 BILATERAL C) MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 5 SEGS - SIN HIPOPERFUSION TISULAR - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , RASS - 3

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA (DEXMEDETOMEDINA 0,4 MCG/H + FENTANYLO 50 MCG/H) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : SIN HIPOXEMIA - SAO2 ADECUADA - PAFI DISMINUIDA - SIN TRASTORNO ACIDO BASE ; MODULANDO SIRS - AFEBRIL - LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA EN ASCENSO - PCR POSITIVA ALTA EN DESCENSO - ATB: MEROPENEM + VANCOMICINA , ANTIMICOTICO: FLUCONAZOL - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO - ABDOMINAL Y OSTEOMUSCULAR POR CULTIVO SOT POSITIVO PARA AEROMONA HYDROPHILA , PERITONITIS TRAUMATICA Y FX EXPUESTA DE RADIO IZQUIERDA GRADO III CON INFECCION DE SITIO QUIRURGICO CON ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS AGUDA ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (120 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR ; ULTIMO LAVADO QUIRURGICO ABDOMINAL EL 22 08 2016 DONDE SE DETECTA BLOQUE CENTRAL DE ASAS EN FORMACION AREA DE RECONSTRUCCION INTESTINAL INDEMNE SEVERO ERITEMA DE LA PARED ABDOMINAL DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PERINEAL POR LO QUE SE REALZIA RETIRO DE MATERIAL DE SISTEMA DE CICATRIZACION PREVIO 2- HALLAZGOS DESCRITOS. 3- SE RETIRA APOSITO BLANCO CON HALLAZGOS DESCRITOS. 4- SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION GENADYNE XLR-8 LOTE0416-AB A CANISTER DE 1100CC A 75 MMHG . ULTIMO LAVADO QX DE TRAUMATOLOGIA EL 22 08 2016 POR INFORME VERBAL (NO HAY NOTA OPERATORIA DE TRAUMATOLOG A) LAVADO Y DEBRIDAMENTO DE EXTREMIDAD SUOPERIOR DERECHA CON MULITPLES BOLSILLOS CON COLECCIONES PURULENTAS ABUNDANTES . PRON STICO MUY RESERVADO

PLAN: .- PTE NUEVO LAVADO QUIRURUGICO DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA .- RESTO DE ORDENES M DICAS IGUAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	○
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	○
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
S272	HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO	○
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	○
S318	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL ABDOMEN	○
S519	HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA	○
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-08-24

10:20 SERVICIO: UCI
JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN SEGUNDO DIA POP RELAPAROTOMIA Y LAVADO PERITONEAL, PERSISTE EN FALLA ORGANICA MULTIPLE CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOACTIVO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON IOT Y SOPORTE VENTILATORIO, SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, AL EXAMEN SE EVIDENCIA GRAN AREA DE EDEMA Y ERITEMA QUE COMPROMETE TODO EL HEMITORAX Y EL HEMIABDOMEN DERECHOS, NO PALPO CUERPOS EXTRA OS, PROYECTILES, VAC FUNCIONAL IN SITU, SE REVISA RX TORAX Y NO SE EVIDENCIAN PROYECTILES ALOJADOS EN TORAX

ANÁLISIS: PACIENTE EN FALLA MULTIORGANICA SECUNDARIA A ESTADO SEPTICO POR MULTIPLES HERIDAS X PAF, AHORA CON GRAN AREA DE CELULITIS QUE REQUIERE DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO

PLAN: DESBRDAMIENTO QUIRURGICO BAJO ANESTESIA GENERAL, SS RESERVA DE 3 UGRE, PRONOSTICO VTAL RESERVADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	○

11:38 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE TIPO NOREPINEFRINA, BAJO VENTILACION MECANICA EN SU DIA # 13, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUDNO DE SEDONALGESIA, CON SOPORTE TIPO NOREPINEFRINA, BAJO VENTILACION MECANICA EN SU DIA # 13, EN LA REVISTA M DICA ORDENAN VALORACION POR OTORRINOLOGIA PARA TQT, PACIENTE ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 72 FR: 28 TA: 104/50 SAT O2: 98%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40 PEEP: 7 IMV: 18 R I-E: 1-4 VT: 450 VE: 490 PIM: 23 PWA: 10, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPD, BANDA ATELECTASICA EN CPD, INFILTRADOS PARAHILIARES, CILUETA CARDIACA ENSANCHADA, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 75 PAFIO2: 187 BE: -2.2. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	○

13:21 SERVICIO: UCI
EDGAR HUMBERTO HOLGUIN SANTACOLOMA - ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA - Respuesta Interconsulta

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.

PLAN: SE SOLICITA TRAQUEOSTOMIA, TUBO NRO 8, (AUN QUE EL QUE TIENE ACTUAMENTE ES 8.5)

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	○

15:01 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS SIN MOVILIZAR BRAZO IZQUIERDO Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO Y REPOSO PROLONGADO EN CAMA

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	○

16:10 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 A&#65533;OS, EN SU DIA 14 DE HOSPITALIZACION, EN UCI CON DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA SOPORTE VENTILATORIO Y MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, CON SOPORTE VASOACTIVO Y SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 36.5 FC: 76 TA 114/54 TAM: 73 PVC: 12 FR: 26 SAO2: 97 FIO2: 40 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 7 VT: 450 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE NO HA DRENADO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 500CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.7CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR INMEDIATO, ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA CON BORDES NECROTICOS, SECRECION SEROPURULENTA CON EXPOSICION DE TENDONES, HUESOS Y MATERIAL DE OSTEOSINTESIS. GRAN DEFECTO DE PIEL EN REGION ANTERIO Y POSTERIOR. LLENADO CAPILAR DE ESA EXTREMIDAD LENTO. 1 DEDO CON SIGNOS DE ISQUEMIA. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 104-146MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 11000 N: 79 L: 13 HB: 8.1 HTO: 24 PLT: 151000 CREATININA: 0.74 BUN: 28 SODIO: 150 POTASIO. 3.62 CLORO: 118 FOSFORO: 3.6 MAGNESIO: 1.8 PT: 12.6 PTT: 59 INR: 1.1 ACIDO LACTICO: 1.5 PCR: 232 GASES ARTERIALES: ALCALOSIS RESPIRATORIA, ACEPTABLES INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016 ENCONTRANDO: "BLOQUE CENTRAL DE ASAS EN FORMACION AREA DE RECONSTRUCCION INTESTINAL INDEMNE SEVRO ERITE DE LA PARED ABDOMINAL DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PERINEAL". AHORA TAMBIEN PREOCUPA DE SOBREMANERA LESION DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y GRAN EDEMA, ERITEMA Y CALOR QUE COMPROMETE TODO EL HEMITORAX Y EL HEMIABDOMEN DERECHOS, NO PALPO CUERPOS EXTRA&#65533;OS, PROYECTILES, ESTA PENDIENTE QUE EL DIA DE HOY SEA LLEVADO A LAVADO Y DESBRIDAMIENTO POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA GENERAL. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA A 0.09 MCG/KG/MIN, NO LEUCOCITOSIS, PCR EN AUMENTO, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, DE IGUAL MANERA YA TIENE CUBRIMIENTO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. INTUBACION PROLONGADA HOY EL DIA 13 DE VENTILACION MECANICA POR LO CUAL SE SOLICITO TRAQUEOSTOMIA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. SE REALIZA RESERVA DE 3 UI DE GLOBULOS ROJOS Y 6 UI DE PLASMA. CONTINUA NUTRICION CON TPN, ESTA PENDIENTE DE PASO DE SONDA POR ENDOSCOPIA PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL. SIN INDICACION DE RETIRO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR PRESION POSITIVA. SE CONTINUA KATROL A 4 MEQ/H. SE SOLICITO HEMOGRAMA DE CONTROL EL CUAL MUESTRA LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, HB EN DESCENOS DE 7.8, ES COMENTADO CON ANESTESIOLOGO DE TURNO (DR CHACON) QUE SOLICITA TRANFUSION DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS Y RESERVA DE OTRAS 2 UI. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIRA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. PENDIENTE LLAMADO DE CIRUGIA PARA INTERVENCION QUIRURGICA POR ORTOPEDIA, CIRUGIA GENERAL Y OTORRINOLARINGOLOGO. CONTINUAR KATROL. TRANSFUSION DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	

16:15 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA. BAJO EFECTOS DE SEDACION.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, CRITICO, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 18 PEEP 7 FIO2 40% ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON BUENAS PRESIONES EN LA VIA AEREA PIP 18 PAW 9, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, DE BUENA AMPLITUD Y SIMETRICO, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 71 TA 106/55 SAT 96% T 37.4. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, PAFIO2 255. HOY DIA 13 DE INTUBACION OROTRAQUEAL, SE SOLICITO TRAQUEOSTOMIA. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CLARAS CON TRAZOS HEMATICOS. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - MANTENER VIA AEREA PERMEABLE - GASIMETRIA ARTERIAL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	

20:32 SERVICIO: CIRUGÍA
SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO - ESPECIALIDAD: CIRUGIA DE LA MANO (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

PLAN: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	

2016-08-25

02:18 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016

H. OBJETIVO: SOPORTE VASOACTIVO Y SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 36.6 FC: 88 TA 128/67 TAM: 88 PVC: 14 FR: 26 SAO2: 97 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 7 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE NO HA DRENADO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 200CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.9CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 116-125MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, EL DIA DE HOY POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN, ESTA PENDIENTE DE PASO DE SONDA POR ENDOSCOPIA PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL. SE CONTINUA KATROL A 4 MEQ/H.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. CONTINUAR KATROL. PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

04:16 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA, BAJO EFECTO DE PRECEDEX Y FENTANYL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. T° 36.7, FC 78, TA 125/63. EL DIA DE HOY SE LLEVA A CX DONDE SE REALIZA AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX DERECHO. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR (+), SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA, BAJO EFECTO DE PRECEDEX Y FENTANYL, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 98%, FR 31/18, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 460, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 3. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:01 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, CRITICO, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC 450 FR 18 PEEP 7 FIO2 50% DESACOPLADO, TAQUIPNEICO, PATRON RESPIRATORIO REGULAR AMPLITUD PROFUNDA Y SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 81 TA 152/43 SAT 97%

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA , DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, REQUIRIENDO AJUSTE EN LA SEDACION, AYER SE REALIZO AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, PAFIO2 176. RADIOGRAFIA DE TORAX CON AUMENTO DE LA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS INTERSTICIALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MOVILIZA SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS EN DESTETE - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:43 SERVICIO: UCI
TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PCTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A QUIE EL DIADE AYER SE REALIZA AMPUTACIO EXTREMIDAD SUPERIOR IZ

H. OBJETIVO: MU°ON AMPUTACION CON MUY ESCASO SANGRDO

ANÁLISIS: PCTE EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, PRIMER DIA AMPUTACION M SUPERIOR IZ, PR INFECCION SEVERA Y NECROSIS EXTEMIDAD

PLAN: CURACION CADA DIA MU°ON, MEDICACIO Y MANEJO IGUAL INDICADO EN UCI

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

14:37 SERVICIO: CIRUGشA
LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA QX DE LA CIRUGIA CORR4ESPONDIENTE AL DIA 22 AGOSTO 16- NO SE PUDO REALIZAR ESE DIA POR QUE EL SISTEMA NO LO PERMITIO DESPUES DE QUE CIRUGIA GENERAL REALIZO LA NOTA QX DEL PROCEDIMIENTO DE ESA ESPECIOALIDAD. EDAD: 40 A°OS RESPONSABLE: EMSANAR SUBSIDIADO PROFESIONALES QUE PARTICIPAN: CIRUJABNO : DR CHICA LUIS EDUARDO ANESTESIOLOGO: DR RUBEN DARIO PRADO INSTRUMWENTADORA: DR JESSICA CIRCULANTE: MILTON QUIROFANO 3 DURACION 2 HORAS VIA ACCESO: MULTIPLE ,DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD. TIPO DE QX : SUCIA POLITRAUMA : SI

H. OBJETIVO: DX POSTQX : NECROSIS GENERALIZADA DEL ANTEBRAZXO TERCIO DISTAL DEL BRAZO Y MANO IZQUIERDA- 2- SEVERO PROCESO INFECIOSO. TRATAMIENTO REALIZADO: 1- SECUESTRECTOMIA +CURETAJE OSEO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DEL RADIO Y CUBITO IZQUIERDOS 2- FASCIOTOMIAS MULTIPLES DELK ANTEBRAZO + BRAZO. IZQUIERDO 3- FASCIOTOMIAS MULTIPLES DE LA MANO IZQUIERDA. 4- DESBRIDAMIENTO PROFUNDO ESCISIONAL DE MAS DEL 20% CORRESPONDIENTE A LA MANO + ANTEBRAZO + BRAZO IZQUIERDO

ANÁLISIS: HALLAZGOS QX: 1- SEVERA NECROSIS PROFUNDA DE PARTES BLANNDAS A TODOS LOS NIVELES DE LA MANO +6 ANTEBRAZO + BRAZO IZQUIERDO 2- SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO DE LA MANO + ANTEBRAZO BRAZO 3- PESIMO PRONOISTICO FUNCIONAL.

PLAN: TECNICA QX: ASEPSIA INCISION 1 SUPERFICIE VOALR D T LA TOTALIDAD DEL ANTEBRAZO IZQ. DISECCCION CORATANTE, FASCIOTOMIAS AMPLIAS EN #2.. EXPOSICION DE NECROSIS TOTAL DE MUSCULATURA DEL ANTEBRAZO RESECCCION MULTIPLE. DESBRIDAMIENTO . LAVADO. IDENT5IFICACION DEL RADIO Y CUBITO SECUETASTRECTOMIA + CURETAJE + DRENAJE DEL RADIO Y CUBITO. LAVADO. INCISION 2 SUPERFICIE DORSAL DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO. DISECCCION ROMA- FASCIOTOMIA AMPLIA- IDENT5IFICACION DE TEJIDOS NECROTICOS. DESBRIDAMIENTO Y RESECCCION DE TEJIDOS NO VIABLES- LAVADO EXHAUSTIVO- I CISION 3 _ SUPERFICIE DORSAL DE MANO + FASCIOTOMIAS MULTIPLES + RESECCCION DE TEJIDOS NO VIABLES + DESBRIDAMIENTO QX AMPLIO + LAVADO ESHAUSTIVO INCISION 4 SUPERFICIE VOLAR DE LA MANO IZQUIERDA- FASCIOTOMIA VOLAR + DESBRAMIENTO QX AMPLIO + LAVADO.- INCISION 5 TERCIO DISTAL DE LA SUPERFICIE VOLAR DEL BRAZO IZQUIERDO- DISECCCION ROMA- FASCIOPTOMUIA + RESECCCION DE TEJIDOS NECROTICOS + DWESBRIDAMEINTO QX + LAVADO. NO SE CIERRAN HERIDAS. SE EM PAQUERTTA CON COMPRESAS. PRONOSTICO ES MUY MALO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	
M873	OTRAS OSTEONECROSIS SECUNDARIAS	

15:53 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR SANCHEZ MD INTENSIVISTA - DRA BETABCOURT MD ASISTENCIAL DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 0.8 MCG/KG/HR, HARTMAN 100 ML/HR, PRECEDEX 0.6 MCG/KG/HR, FENTANYL 70 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 7 FIO2 50% VT 450 ML FR 18 TA 117/60 TAM 78 FC 103 FR 25 T: 35.5 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC, EXTREMIDADES CON EDEMAS EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO - 1800 ML, DIURESIS 1.7 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 135 - 156 - 130 MGDL LEUCOS 15220 N: 81% HB 7.0 HCTO 21% PLAQUETAS 142000 CR 0.8 BUN 25 SODIO 149 POTASIO 4.5 CLORO 114 PT 12 PTT 85 INR 1.1 PH 7.37 PO2 105 CO2 40 PAFI 176 HCO3 23 TGO 47 TGP 35 BILIRRUBINA TOTAL 2.7 BB DIRECTA 2.6 FA 155 LDH 295 ACIDO LACTICO 2.8 PCR 199

ANÁLISIS: PACIENTE CON SEVERA INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, CON CULTIVO DE LIQUIDO DE EXTREMIDAD SUPERIOR CON AEROMONA HIDROFILA RESISTENTE A CARBAPENEMICOS, RESISTENTE A AMPICILINA, SENSIBLE A AMIKACINA, SENSIBLE A CEFEPIME, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON NORADRENALINA Y VASOPRESINA ALTAS DOSIS PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES , COMPLETANDO DIA 14 DE VENTILACION MECANICA, PERO SE DIFIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA DADA LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, HOY DIA 5 CON MEROPENEM, DIA 8 CON FLUCONAZOL, DIA 12 CON VANCOMICINA, POR ANEMIA SEVERA Y ESTADO CRITICO, REQUIERE DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, AYER FUE LLEVADO A CIRUGIA REALIZANDO DESARTICULACION , AMPUTACION DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, Y DESBRIDAMIENTO TORACO ABDOMINAL CON SISTEMA VAC NUMERO 3 EN CAVIDAD, PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, POR COMPROMISO MULTIORGANICO

PLAN: TITULAR NORADRENALINA Y VASOPRESINA PARA TAM 65-70 MMHG, TRANSFUNDIR 2 UNIDADES D EGLOBULOS ROJOS, VALORACION POR INFECTOLOGIA, CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA, DIFERIR REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA, GASES CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, VALORACION POR INFECTOLOGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
M873	OTRAS OSTEONECROSIS SECUNDARIAS	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

16:32 SERVICIO: UCI
MARIA VIRGINIA VILLEGAS BOTERO - ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: SIN CAMBIOS.

H. OBJETIVO: SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS: UNA VEZ ENTERADA DEL CUADRO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE, SUS ANTECEDENTES, REPORTE DE CULTIVOS Y TENIENDO EN CUENTA QUE LAS AEROMONAS SELECCIONAN RESISTENCIA A CARBAPENEMS POR TENER UNA METALO ENZIMA, SUGIERO QUE EL MEDICAMENTO DE ELECCI°N ES CIPROFLOXACINO 400 MG CADA 8 HORAS, ASOCIADO A TPM-SMX VIGILANDO RESPUESTA TERAPEUTICA.

PLAN: SUGIERO MANEJO CON CIPROFLOXACINO 400 MG CADA 8 HORAS, ASOCIADO A TPM-SMX VIGILANDO EVOLUCION.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

18:18 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE TIPO NORADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE TIPO NORADRENALINA, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, TAQUIPNEICO, AYER LE REALIZARON AMPUTACION DE TERCIO MEDIO DE HUMERO DERECHO, SIGNOS VITALES ASI, FC: 92 FR: 24 TA: 120/27 SAT O2: 100%, CON LOS SIGUIENTES PARAMTROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40 PEEP: 7 IMV: 18 VT: 450 VE: 570 PIM: 16 PWA: 9 R I-E: 1-4. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULERNTOS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA LEVE, PAO2: 145 PAFIO2: 291 BE: 0.4. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

23:26 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016. EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN ESTADO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS Y EN ABDOMEN, EN SOPORTE VENMTILATORIO INVASIVO, EN ESPERA DE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA, LO CUAL NO HA PODIDO REALIZARSE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SOPORTE VASOACTIVO CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 0.8 MCG/KG/HR; SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 90 TA 110/60 FC 105 T: 36 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 7 FIO2 50% VT 450 ML FR 18 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. ADECUADA DIURESIS. GLUCOMETRIAS NORMALES. GASES A: TRASTORNO MODERADO DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PTE EN MAL ESTADO, EN CHOQUE DISTRIBUTIVO - SEPTICO, EN SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS ALTAS, SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, CON MUY ALTO RIESGO DE DETERIORO, EN MANEJO ANTIMICROBIANO RECOMENDADO POR INFECTOLOGIA, CON ADECUADO GASTO URINARIO, GLUCOMETRIAS NORMALES. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO DE EVOLUCION, S/S PARACLINICOS DE CONTROL. PRONOSTICO VITAL RESERVADO.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

2016-08-26

04:31 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN CHOQUE SEPTICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO PRECEDEX Y FENTANYL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, EN CHOQUE SEPTICO, CON AMPUTACION DEL TERCIO MEDIO DEL BRAZO IZQUIERDO. SE NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. SIGNOS VITALES: T◆ 37.5, FC 87, TA 130/39. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA Y SEVERA HIPOXEMIA. LA RX DE TORAX INFILTRADOS INTERSTICIALES EN ACPS. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TOT Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO PRECEDEX Y FENTANYL, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 60%, SAT 94%, FR 24/18, PEEP 7 I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 440, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON LA VM.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTOEN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

12:18 SERVICIO: HOSPITALIZACIﷺN
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS. MAL ESTADO GEENRAL SOPORTE VASOPRESOR, VASOACTIVO A DOSIS MAXIMAS Y VENTILATORIO

H. OBJETIVO: CRITICO, INESTABLE ABDOMEN CON VAC SUPERFICIAL EN TEJIDOS BLANDOS Y VAC INTRABDOMINAL CON PRODUCIDO SEROSO, AMPUTACION DE MSI.

ANÁLISIS: MAL ESTADO GENRAL INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CUAGULOPATICO CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, POR ESTADO CLINICO, NO PERTINENTE LLEVAR A CIRUGIA EL DIA DE HOY PARA LAVADO Y CAMBIOS DE VAC, SE ESPERA EVOLICION Y SE DEFINIRA CONDUCTA UNA VEZ MEJOR COMPENSADO Y ESTABILIZACION DE CUAGULOPATIA..

PLAN: - CUIDADOS DE UCI..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

12:21 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE TIPO VASOPRESINA, NORADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE TIPO VASOPRESINA, NORADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 110 FR: 18 TA: 83/72 SAT O2: 88%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 10 IMV: 20 VT: 450 VE: 470 R I-E: 1-4. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL, MOVILIZA ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-HEMATICAS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, AUMENTO LA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, SDRA?, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 65 PAFIO2: 109 BE: -2.2. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

13:15 SERVICIO: UCI
LEONARDO BOLA◆OS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO CON MU◆ON DE AMPUTACION POR ENCIMA DE CODO CUBIERTO CON SANGRADO ESCADO

ANÁLISIS: SEGUBNDO DIA POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE CODO PR INFECCION SEVERA Y NECROSIS

PLAN: CURACION DIARIA DE MU◆ON. NOTIFICAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

16:38 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 A&#65533;OS, EN SU DIA 17 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA. EN EL MOMENTO CON SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO INVASIVO. T: 38.2 FC: 103 TA: 112/36 TAM: 61 FR: 25 SAO2: 93 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO: A/C PEEP: 8. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 1000CC. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 1000CC. RENAL: GASTO URINARIO: 2.8CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 127-185MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 14220 N: 81 L: 8.5 HB: 9.0 HTO: 27 PLT: 204000 CREATININA: 0.8 BUN: 26 SODIO. 149 POTASIO. 4.0 CLORO: 115 PT: 11.7 PTT: 25 INR: 1.0 ACIDO LACTICO: 2.4 PCR: 276 GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA. SATURACION VENOSA NORMAL.

ANÁLISIS: PACIENTE CON HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, ADEMAS POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO ESTOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 24/08/2016. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA DIA: 1 + VANCOMICINA DIA: 13 + TMS DIA: 1, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 9, MANEJO ENFOCADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA ANTE PRESENCIA DE AEROMONA HYDROPHILA. AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA 1 MCG/KG/MIN Y VASOPRESINA 4 UI/H, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PCR EN AUMENTO, NO ACIDOSIS METABOLICA, EBRIL, NO TAQUICARDIA. SE INICIA MANEJO CON HIDROCORTISONA CONSIDERANDO POSIBLE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL EN PACIENTE CON SEPSIS. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN, ESTA PENDIENTE INICIO DE NUTRICION ENTERAL, SIN EMBARGO COMO EL PACIENTE TIENE DOSIS ALTAS DE VASOACTIVOS DEBE PRESENTAR HIPOPERFUSION INTESTINAL. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR SEDOANALGESIA. DESTETE DE SOPORTE VASOACTIVO. HIDROCORTISONA 200 MG DIA. PENDIENTE TRAQUEOSOTMIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

20:00 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: CON SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO INVASIVO. T: 38 FC: 112 TA: 92/27 TAM: 48 FR: 22 SAO2: 95 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO: A/C PEEP: 10. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 250CC. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 200CC. RENAL: GASTO URINARIO: 3.2CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 186MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE CON HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, ESTA CON LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, ULTIMA INTERVENCION QUIRURGICA DE TEJIDOS BLANDOS EL 24/08/2016. PROBABLE CIRUGIA MA&#65533;ANA. SIN EMBARGO EL PACIENTEESTA EN MUY MALAS CONDICIONES, CON CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO CON FALLA MULTIORGANICA, ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA DIA: 1 + VANCOMICINA DIA: 13 + TMS DIA: 1, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 9, MANEJO ENFOCADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA ANTE PRESENCIA DE AEROMONA HYDROPHILA. CONTINUA DOSIS TOPE DE VASOACTIVOS, FEBRIL, TAQUICARDIA. CONTINUA HIDROCORTISONA COMO MANEJO DE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL EN PACIENTE CON SEPSIS. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA MIDAZOLAM + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR SEDOANALGESIA. DESTETE DE SOPORTE VASOACTIVO. PENDIENTE TRAQUEOSOTMIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-08-27

01:59 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, EN VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE CRITICO, EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 102 TA 100/33 T 36.1 SAT 93%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 70% PEEP 10FR 26/22 VT 398/460 IE 1-4 PIM 32 PWA 15, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, PERO CON PERIODOS DE DESATURACION, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICAS POR TOT Y MODERADAS MUCOPURULENTAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES CONTINUA EN LA UNIDAD DENTRO DE SU CONDICION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA MODERADA RX DE TORAX. AUMENTO LA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, SDRA???

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARETIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

11:13 SERVICIO: UCI
LEONARDO BOLA&#65533;OS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENCIA DE MU&#65533;ON POR INFORMACION DE AUXILIARES DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA SANO, CON SALIDA DE EXUDADO SEROSANGUINOLENTO

ANÁLISIS: POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE CODO IZQUIERDO EN PACIENTE EN SHOCK SEPTICO

PLAN: DESDE EL PUNTO DE VISTA DE ORTOPEDIA SOLO REQUIERE CURACIONES EN MU&#65533;ON. CIERRE DE CNSULTA NOTIFICAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

11:45 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO MUY CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO EFECTO DE FGENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE FALLECER, CON SOPORTE DE VASOACTIVO DUAL A ALTAS DOSIS (NORADRENALINA Y VASOPRESINA). T&#65533; 36.6, FC 80, TA 70/10. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON MODERADA HIPOXEMIA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOHEMATICAS POR TOT Y MOCOPURULENTAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO MUY CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO EFECTO DE FGENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 100%, SAT 95%, FR 24/24, PEEP 10, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 420.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. GASIMETRIA ARTERIAL 3. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:27 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016. EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN ESTADO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS Y EN ABDOMEN, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN ESPERA DE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA, LO CUAL NO HA PODIDO REALIZARSE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SOPORTE VASOACTIVO CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 1 MCG/KG/HR; SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 96 TA 108/25 TAM 52 FC 92 T: 36.3 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 100% VT 460 ML FR 27 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. LA: 6493CC LE: 7100CC B - 607CC. GU: 2.8 CC/KG/HR. GLUCOMETRIAS 162 - 196 - 208. GASES A: TRASTORNO SEVERO DE OXIGENACION. PT 29 SEG INR 1.17

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN CHOQUE SEPTICO - VASOPLEJICO A PESAR DE DOSIS ALTA DE VASOACTIVOS (NORADRENALINA - VASOPRESINA), EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION Y DE RESPUESTA AL MANEJO ANTIMICROBIANODEFINIDO, PERO CON EVOLUCION TORPIDA. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO PLANTEADO, TIENE MUY ALTO RIESGO DE FALLECER.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:48 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. NOCHE. PTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016. EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN ESTADO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS Y EN ABDOMEN, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN ESPERA DE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA, LO CUAL NO HA PODIDO REALIZARSE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SOPORTE VASOACTIVO CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 1 MCG/KG/HR; SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 90 TA 90/40 T: 36.3 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 100% VT 460 ML FR 27 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. ADECUADA DIURESIS.

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN CHOQUE SEPTICO - VASOPLEJICO A PESAR DE DOSIS ALTA DE VASOACTIVOS (NORADRENALINA - VASOPRESINA), EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION Y DE RESPUESTA AL MANEJO ANTIMICROBIANO DEFINIDO POR SERVICIO DE INFECTOLOGIA, CON EVOLUCION TORPIDA, SIN RESPUESTA A LAS MEDIDAS INSTAURADAS; DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REANIMACION GUADA A DIRIGIR METAS; S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-08-28

03:08 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, EN VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE CRITICO, EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 108 TA 115/62 T 36.7 SAT 94%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 80% PEEP 10 FR 24/24 VT 390/460 IE 1-4 PIM 43 PWA 16, CON PERIODOS DE GASPEO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICAS POR TOT Y ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES CONTINUA EN LA UNIDAD DENTRO DE SU CONDICION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDEMIA RESPIRATORIA E HIPOXEMIA SWEVERA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARETIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

10:40 SERVICIO: UCI
ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE BAJO SEDACI¿N Y CON SOPORTE VENTILATORIO

H. OBJETIVO: TA 127/55 FC 103 FR 21 SO2 94%, INTUBADO BAJO SEDACI¿N, CON SOPORTE VENTILATORIO CON TERAPIA V.A.C DE TEJIDOS BLANDOS EN HEMITORAX DERECHO, MU¿ON DE AMPUTACI¿N EN MSI CUBIERTO.

ANÁLISIS: POP CUARTO D¿A DE DESBRIDAMIENTO PARED TORACICA DERECHA Y TERAPIA V.A.C, ESTABLE HEMODIN¿MICAMENTE

PLAN: DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN TEJIDOS BLANDOS Y CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACI¿N ASISTIDO POR VAC¿O.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

11:18 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, CON SOPORTE VASOACTIVO, EN VENTILACION MECANICA DIA 17.

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 98 LPM, TA 12948 MMHG, PAM 75, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 70%, SAT O2 POR ENCIMA DE 95 %, PEEP 10, IMV 24, RIE 1-4, VT 450, VE 420, PIM 44, PWA 23. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT Y CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, CON SOPORTE VASOACTIVO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDEMIA RESPRIATORIA E HIPOXEMIA MODERADA CON PAO2 POR ENCIMA DE 84 MMHG, SE DISMINUYE FIO2 PAULATINAMENTE AL 50%, Y SE AUMENTA VT 520 CON TOPE EN 630 (7 POR KG DE PESO DEL PACIENTE), RX DE TORAX CONTINUA CON MUCHA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS DIFUSOS EN ACP, HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA Y DERRAME BASAL IZQUIERDO, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:21 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 A€OS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NOREPINEFRINA, TAM: >75, FC 110, RITMO SINUSAL, NO SOPLOS, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PERMEABLE, CATETER LINEA ARTERIAL NORMAL, BUENA ONDA DE PULSO, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA Y MUY COMPROMETIDA, CON CIANOSIS Y FRIALDAD DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, INTUBADO DIA: 17, TOT#8.5, 23CM COMISURA LABIAL. VENTILACION MECANICA ACOPLADA MODO A/C, FIO2: 80%, SO2:96, FR: 24, VT: 460, PEEP: 10, PIM 40, I:E 1:4. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA. RX TORAX: DERRAME PLEURAL DERECHO + OPACIDADES PARENQUIMATOSAS DE PATR€N ALVEOLAR EN EL L€BULO SUPERIOR IZQUIERDO Y EN AMBOS L€BULOS INFERIORES, CONSOLIDACIONES MULTILOBARES. . ABDOMEN: ABIERTO SISTEMA VAC FUNCIONANANTE, LIQUIDO SEROHEMATICO, CON 300CC DE PRODUCCION EN 24H, SEPSIS ABDOMINAL, NUTRICION TPN, ULTIMO LAVADO PERITONEAL: MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO. RENAL: DIURESIS: 1.5 CCKH. BALANCE +32214, BUN 27, CREAT: 0.7, NA 145, K: 4.4, CL: 112. HEMATO: SIN SANGRADO EVIDENTE, HB: 8.1, PLT: 204000, PT: 11, INR: 1, TPT: 31, INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 32100, N: 85, AC. LACT: 2.5, PCR 290, NEUMONIA, AMPUTACION DE BRAZO IZQUIERDO, AUN CON LESIONES ERITEMATOSAS Y SUPURATIVAS EN MU€ON. LESION EN TEJIDOS DE HEMITORAX IZQUIERDO CON SISTEMA VAC, CULTIVOS AEROMONA HIDROFILA SPACE. ANTIBIOTICOTERAPIA: CIPROFLOXACINA, TRIMETROPIM SULFA, VANCOMICINA FLUCONAZOL. METABOLICO: GLICEMIAS ESTABLES. NEUROLOGICO: BAJO SEDOANALGESIA, RASS-4.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, 2. REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, 3. ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC, 4. LESION NECROTICA, INFECTADA EN MISUP IZQUEIRDO. Y HEMITORAX IZQUIERDO CON SISTEMA VAC, 5. ALTERACION ACIDO BASE, 5. ALTERACION HIDROELECTROLITICA, 6. SEDOANALGESIA, 7. ANEMIA. 8. TPN. PACIENTE EN MAL ESTADO, MAL PRONOSTICO, CON LESIONES POR ARMA DE FUEGO, LESION GRAVE SOBREINFECTADA, AMPUTACION DE MISUPIZQUIERDO CON LESION AUN EN MU€ON QUE HACE PENSAR QUE REQUIERE MAS LAVADOS Y DEBRIDAMIENTOS, ABDOMEN ABIERTO, CONSISTEMA VAC, LO MISMO QUE CELULITIS EN REGION TORACICA IZQUIERDA. HOY DEBE LLEVARSE A CIRUGIA, PARA LAVADOS Y SE SOLICITO VALORACION POR TRAUMATOLOGIA PARA DEFINIR MANEJO DE MU€ON DE AMPUTACION. TPN , SOBRECARGA HIDRICA, . ANEMIA SE RESERVA GR PARA CIRUGIA, COAGULACION NORMAL, INTUBACION PROLONGADA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA HOY. CON RESPUESTA INFLAMATORIA EN AUMENTO, CONTINUA IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA INICIADA POR INFECTOLOGIA.. EN CORRECCION DE ALTERACION ACIDO BASE. EN DESTETE DE VASOACTIVOS. SE TRABAJA CON CAMBIOS DE AUMENTO DE VOLUMEN EN VM PARA MEJORAR ACIDOSIS RESPIRATORIA.

PLAN: CABECERA A 45€ VENTILACION MECANICA A/C, PROTECCION PULMONAR, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA NOEREPINEFRINA TAM >65 VANCOMICINA, TRIMETROPIM SULFA, CIPROFLOXACINA FLUCONAZOL PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, GASTRICA TPN FENTANIL MIDAZOLAM CUIDADOS DE SONDAS Y CATETERES CUIDADOS DE ENFERMERIA VALORACION POR CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA LAVADO PERITONEAL Y DE PARED TORACICA TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	€CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

12:59 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

H. OBJETIVO: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

ANÁLISIS: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

PLAN: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	€CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

23:44 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 A€OS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: INESTABILIDAD HEMODINAMICA AUN CON INFUSION DE NOREPINEFRINA, VENTILACION MECANICA SE AUMENTO VT, PARA DISMINUIR CO2 Y MAJORAR ACIDOSIS RESPIRATORIA, LO CUAL SE HA LOGRADO Y HA MEJORADO ESTE ESTADO, DIURESIS ADECUADA, ANTIBIOTICOTERAPIA IGUAL, METABOLICO ESTABLE, RASS-4. SIN CAMBIOS LLAMATIVOS POR SISTEMAS EN AL DIA.

ANÁLISIS: PENDIENTE LAVADOS Y CAMBIOS DE VAC ADEMAS DE TRAQUEOSTOMIA, POR INTUBACION PROLONGADA. PRONOSTICO MUY RESERVADO. CONTINUA MANEJO INICIADO EN EL DIA.

PLAN: CABECERA A 45€ VENTILACION MECANICA A/C, PROTECCION PULMONAR, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA NOEREPINEFRINA TAM >65 VANCOMICINA, TRIMETROPIM SULFA, CIPROFLOXACINA FLUCONAZOL PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, GASTRICA TPN FENTANIL MIDAZOLAM CUIDADOS DE SONDAS Y CATETERES CUIDADOS DE ENFERMERIA VALORACION POR CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA LAVADO PERITONEAL Y DE PARED TORACICA TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	€CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

2016-08-29

01:15 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DX MEDICO DE IDX: POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, PACIENTE CON CUADRO DE NEUMONIA, AMPUTACION DE BRAZO IZQUIERDO, AUN CON LESIONES ERITEMATOSAS Y SUPURATIVAS EN MU€ON. LESION EN TEJIDOS DE HEMITORAX IZQUIERDO CON SISTEMA VAC, CULTIVOS AEROMONA HIDROFILA SPACE. SIGNOS VITALES FC 86LPM, FR 24RPM, T/A 130/51 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 60, PEEP 8, IMV 24, VT 500, VE 450, PIM 49, PWA 15. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO MUCOIDES. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS RESPIRTORA COMPESADA, RX TORAX: DERRAME PLEURAL DERECHO + OPACIDADES PARENQUIMATOSAS DE PATR€N ALVEOLAR EN EL L€BULO SUPERIOR IZQUIERDO Y EN AMBOS L€BULOS INFERIORES, CONSOLIDACIONES MULTILOBARES.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. TECNICA DE TORAX 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	

12:26 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO, TOLERANDO EL DESTETE DE LA NORADRENALINA. PRONOSTICO MUY RESERVADO. SIGNOS VITALES: T° 36.0, FC 68, TA 123/57. LA GASIMETRIA ARTERIAL CONTINUA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. LA RX DE TORAX CON BRONCOGRAMA AEREO, MULTIPLES CONSOLIDACIONES, ESPECIALMENTE EN EL CPI. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS. ADEMAS, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA. EL PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 50%, SAT 96%, FR 24/24, PEEP 8, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 460, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	○

14:06 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: ACIENTE DE 40 A&#65533;OS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VASOPRESINA SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 76 TA 138/45 TAM 77 T: 36.3 PVC 20 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 100% VT 460 ML FR 27 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR L SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. BALANCE + 34 LT GU: 2 CC/KG/HR. GLUCOMETRIAS 162 - 196 -MG DL GASES A: ACIDOSIS RESPIRATORIA MEJIRIA EM LOS INDICES DE OXIGENACION. HEMOGRAMA LEUCO 8.2 HB 6.4 PLAQUETAS 115 CR 0.2 BUN 42 SODIO 153 POTASIO 3 CLORO 113 PT 29 SEG INR 1.17 PTT 89 ACIDO LACTICO 1.3 PCR 226

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA EN VM DIA 18 SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SG DE SIRS NI FIEBRE NI TAQUICARDIA CHOQUE SEPTICO EN REOSLUCION , EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION Y DE RESPUESTA AL MANEJO ANTIMICROBIANO CIPROFLOXACINA DIA 4 TM SULFA DIA 4 FLUICONAZOL DI 12 Y VANCOMICICNA DIA 16 SIN SEDACION SOLO ANALGESIA FENTANYLO 150 MCG HORA DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO PLANTEADO, PENDIENTE NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PARA LAVADO HOY Y REALIZACION DE TQT

PLAN: UCIN FENTANYLO 100 MCG HORA CABECERA A 45&#65533; VENTILACION MECANICA A/C, PROTECCION PULMONAR, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA NOEREPINEFRINA TAM >65 VANCOMICINA, TRIMETROPIM SULFA, CIPROFLOXACINA FLUCONAZOL PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, GASTRICA TPN CUIDADOS DE SONDAS Y CATETERES CUIDADOS DE ENFERMERIA VALORACION POR CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA LAVADO PERITONEAL Y DE PARED TORACICA TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	○

14:42 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 A&#65533;OS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PENDIENTE NUEVO VALORADO POR CIRUGIA GRAL EL DIA DE HOY

ANÁLISIS: HEMOGRAMA HB 6.4 PTT 86

PLAN: TRANSFUNDIR 4 DUS DE PLASMA Y 2 UDS DE GLOBULOS ROJOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	○

14:43 SERVICIO: UCI
YANETH GOMEZ LOPEZ - ESPECIALIDAD: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS A PACIENTES CON HERIDAS Y OSTOMIAS - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

H. OBJETIVO: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

ANÁLISIS: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

PLAN: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

15:48 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO, AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICULACIONES. ESTIRAMIENTO DE DIFICIL MANEJO, POSTERIOR SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

17:28 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 500 FR 24 PEEP 8 FIO2 50% ACOPLADO, NO ASISTE AL CICLO VENTILATORIO, PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 41 PAW 16, PATRON RESPIRATORIO RITMICO, AMPLITUD PROFUNDA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION CREPITOS BASALES. SV FC: 63 TA 130/56 SAT 98% T 36.0

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. PENDIENTE NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PARA LAVADO Y REALIZACION DE TQT, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON LEVE ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, PAFIO2 226. RADIOGRAFIA DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL, INFILTRADOS ALVEOLARES DE PREDOMINIO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

00:22 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR CHACON (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:155/65, TAM:95, T:35, FC:63, MODO VENTILATORIO AC, FIO2:50%, SPO2:97%, FR:24, IMV:24, PEEP:7, I:E:1-4, VT:500, VE:310, PIM:43, PWA:12. GLUCOMETRIAS: 166-168-149. DIURESIS: 2080 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (50 MCG/H) Y MIDAZOLAM (5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, PALIDES. TOT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: EDEMA MS INFS GII. AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS -3. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONTEXTO DE AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDAS EN TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. ACTUALMENTE CON SISTEMA VAC EN ABDOMEN Y TORAX. REQUIRIO AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE AISLA EN SECRECION DE HERIDA AEROMONA HIDROPHILA DEL GRUPO SPACE. EN CUBRIMIENTO ABO CON CIPROFLOXACINA, VANCOMICINA, TMP SULFA Y FLUCONAZOL. CON MEJORIA EN SIRS. HA REQUERIDO SOPORTE VENTILATORIO, DE DIFICIL DESTETE POR LO QUE ESTA PENDIENTE REALIZACION DE TQT. ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. CON DIURESIS CONSERVADA. GLUCOMETRIAS EN METAS. EN EL MOMENTO SE ESTA TRANSFUNDIENDO GLOBULOS ROJOS POR DESCENSO EN HEMOGLOBINA. CONTINUA MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

01:15 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 63 LPM, TA 155/63 MMHG, PAM 95, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 8, IMV 24, RIE 1-4, VT 500, VE 480, PIM 45, PWA 16. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT Y CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA LEVE. RX DE TORAX CON HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA, AUMENTO DE LA CONGESTION PULMONAR, DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO E INFILTRADOS ALVEOLARES, ESPECIALMENTE EN EL CPI. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

12:17 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENRALEWS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPRIATORIA CON SEDOANALGESIA, A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO EN BASES RONCUS GENERALIZADO, ACOPLADO AL CICLO, SIGNOS VITALES FC 76LPM, FR 2RPM, T/A 107/3 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 50, PEEP 6, IMV 24, VT 510, VE 400, PIM 37, PWA 13. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

2016-08-30

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS RESPIRATORIA SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX CAMPO PULMONAR DERECHO VELADO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA. 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

17:34 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA. DR CHACON (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). PACIENTE EN DIA 21 DE HOSPITALIZACION. REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR CHACON (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:134/63, TAM:86, T:35, FC:70, MODO VENTILATORIO AC, FIO2:50%, SPO2:98%, FR:24, IMV:24, PEEP:6, I:E:1-4, VT:510, PIM:42, PWA:16. GLUCOMETRIAS: 149-100-110. BALANCE:+1022, ANTERIOR:+31406, ACUMULADO:+32428, DIURESIS: 3210 CC/24H, 1.4 CC/KG/H. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (100 MCG/H) Y MIDAZOLAM (5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TOT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES . TORAX: VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO A NIVEL HUMERO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSO PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS -3. NO FOCALIZADO. PARACLINICOS: HEMOGRAMA: W:9.0, N/L:82/89, HB/HTO:8.2/26, PLT:127, CR:0.5, BUN:47, NA:152, K:2.5, CL:118, PT:10.6, PTT:33, INR:0.9, PH:7.33, CO2:55, PO2:98, HCO3:29, PAFI:195

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDAS EN TORAX, ABOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA Y POSTERIOR RETIRO Y SISTEMA VAC POR SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE TAMBIEN CON CON ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA VAC. ESTA PENDIENTE REALIZAR NUEVA INTERVENCION PARA PARTE DE CIRUGIA PARA REVISION Y LAVADO. IGUALMENTE ESTA PENDIENTE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA POR SOPORTE VENTILATORIO PROLONGADO. PRESENTO SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON SIGNOS DE NECROSIS, REQUIRIO AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD. SE AISLA EN CULTIVO DE SECRECION DE EXTREMIDAD Y EN SOT AEROMONA HIDROPHILA GRUPO SPACE, EN CUBRIMIENTO ANBIOTICO CON CIPROFLOXACINA DIA 5, TMP SULFA DIA 5, VANCOMICINA DIA 17. SE ASOCIO FLUCONAZOL DIA 13 POR SCORE ALTO PARA CANDIDA. CON PARACLINICOS DE HOY SIN SIRS. AZOADOS NORMALES CON DIURESIS CONSERVADA. ELECTROLITOS CON HIPERNATREMIA E HIPOKALEMIA, SE INDICA REPOSICION DE POTASIO. TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACION. GASIMETRIA CON HIPOXEMIA MODERADA. PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE. DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. REPOSICION DE POTASIO A 50 CC/H. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO. PENDIENTE TQT. SE RESERVA 2 UN DE GR.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

18:27 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES ASI, FC: 97 FR: 29 TA: 101/42 SAT O2: 96%, CON LOS SIGUIENTES PARAMTROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 6 IMV: 24 R I-E: 1-4 VT: 510 VE: 450 PIM: 40 PWA: 36, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-PURULENTES POR TOT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 99 PAFIO2: 198, BE: 1.5. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-08-31

00:59 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. AVILA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 74CC/HR, FENTANILO 50MCG/HR (5CC/HR), MIDAZOLAM 5MG/HR (5CC/HR), SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 129/55 MMHG TAM 79 MMHG FC 103 LATIDOS/MIN FR 22 RESPIRACIONES/MIN T° 36,5° DIURESIS 185CC/HR. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS SEMIPALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR NO EVALUABLE POR SEDOANALGESIA, HERIDA CUBIERTA Y LIMPIA, PERISTALTISMO REGULAR. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS POSICIONALES. SNC PACIENTE CON PUNTAJE EN ESCALA DE SEDACION RASS -2.SE RECIBE PACIENTE DE CIRUGIA CON NOTAS OPERATORIAS QUE DICTAN: HALLAZGOS QUIR°RGICOS: "CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA. ABDOMEN BLOQUEADO EN UN 100%. ASAS INTESTINALES CON PERDIDA DE DOMICILIO DE LA CAVIDAD. TEJIDOS BLANDOS LIMPIOS SIN NECROSIS NI SIGNOS DE INFECCION." DESCRIPCI°N T°CNICA QUIR°RGICA: V°A NO. 1: "INCISION EN COLLAR POR PLANOS TRAQUEOTOMIA EN U INVERTIDA. INTRODUCCION DE CANULA NUMERO 7. NO COMPLICACIONES" - V°A NO. 2: "RETIRO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL . LAVADO CON SSN TIBIA 1000CC. DISE°O DE COLGAJOS EN PARED ABDOMINA L Y AFRONTAMIENTO DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 1. NO COMPLICACIONES COMPRESAS COMPLETAS NUMERO 7." - V°A NO. 3: "RETIRO DE VAC DE TEJIDOS BLANDOS. LAVADO CON 1000CC DE SSN TIBIA. IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO POR VACIO TIPO GENADYNE KIT DE TEJIDOS BLANDOS, . NO COMPLICACIONES. PARAMETROS DE PRESION DE 75MM DE HT, TERAPIA INTERMITENTE , INTENSIDAD 3. NO COMPLICACIONES."

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION CON ARMA DE FUEGO Y HERIDAS POR PROYECTILES DE LA MISMA EN TORAX, ABOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA CON POSTERIOR RETIRO E IMPLANTACION DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO A CAUSA DE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS. SE RECIBE EL DIA EN CURSO DE CIRUGIA TRAS REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA QUE FUE INDICADA POR VENTILACION MECANICA E INTUBACION PROLONGADA, REALIZANDOSE ADEMAS EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO LAVADO PERITONEAL Y CIERRE DE CAVIDAD A DEMAS DE LAVADO DE LESION EN TORAX DERECHO Y REIMPLANTACION DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO POR VACIO. TRAS AMPUTACION DE MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO SE REPORTO CULTIVO DE SECRECION DE EXTREMIDAD MENCIONADA Y EN SECRECION OROTRAQUEAL CON LA PRESENCIA DE AEROMONA HIDROPHILA GRUPO SPACE LA CUAL SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANBIOTICO CON CIPROFLOXACINA (DIA 5), TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOLE (DIA 5), VANCOMICINA (DIA 17) Y SE ASOCIO FLUCONAZOL (DIA 13) POR PUNTAJE ALTO PARA POSIBLE INFECCION POR CANDIDA ASOCIADA. SE ESPERA NUEVO REPORTE DE PARACLINICOS Y SEGUIMIENTO CLINICO PARA EVALUACION INTEGRAL DE LA PROGRESION DEL ESTADO DEL PACIENTE. EL PACIENTE AUN PERMANECE CRITICO POR DEPENDENCIA DE VENTILACION MECANICA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONTINUARA MANEJO EN LA UNIDAD CON INDICACION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA RECIENTE, PROTECCION GASTRICA, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO (CON CONTROL DE NIVELES DE POTASIO EN SANGRE), MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS. UNA VEZ SE RECUPERE ADECUADO NIVEL DE CONCIENCIA SE DARA ACOMPA°AMIENTO POR PSICOLOGIA POR PERDIDA DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD CON INDICACION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA RECIENTE, PROTECCION GASTRICA, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
X935	AGRESION CON DISPARO DE ARMA CORTA: COMERCIO Y AREAS DE SERVICIO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	°CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

01:00 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS 4, AFEBRIL, FC 101 LPM, TA 153/77 MMHG, PAM 102, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 6, IMV 24 ASISTIENDO RIE 1-4, VT 510, VE 400, PIM 35, PWA 12. ALA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ABUNDANTES MUCOIDES AMARILLAS POR ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -4, QUIEN EL DIA DE HOY SE REALIZA TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA CON CANULA NO 7.0 PLATICA, EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL PREVIA SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA MODERADA. SE AUMENTA FIO2 AL 60% POR EPISODIO DE DESATURACION DESPUES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

09:51 SERVICIO: UCI
SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO - ESPECIALIDAD: CIRUGIA DE LA MANO (Tratante)

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR CONDICION DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN MU°ON DE AMPUTACION DE MSI CON SECRECION SEROPURULENTA ESCASA EN PARTE POSTERIOR.

ANÁLISIS: PACIENTE PRESENTO SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON SIGNOS DE NECROSIS, EN POP DE AMPUTACION DE MSI QUE REQUIRIO AMPUTACION LUEGO AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDAS EN TORAX, ABOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS, SE ACONSEJA RETIRO DE PUNTOS, DEJAR HERIDA ABIERTA Y REALIZAR CURACIONES DIARIAS

PLAN: - RETIRO DE PUNTOS, DEJAR HERIDA ABIERTA - CURACION CON SSN Y ANTISEPTICO - IGUAL MANEJO MEDICO - AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	°CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

12:32 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA Y FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR PERO NO SE CONECTA CON EL MEDIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 90 FR: 25 TA: 146/57 SAT O2: 97, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TQT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, CONGESTION PULMONAR, DERRAME PLEURAL EN ACP MAS COMPROMETIDO EN ACPI, INFILTRADOS DIFUSOS, GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 81 PAFIO2: 134 BE: 1.4. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

14:03 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR. CONCHA, DRA BERMUDEZ, DR GIRALDO. DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU&ON.

H. OBJETIVO: LEUCOCITOS EN AUMENTO 13150..SEG 82%..HB 8,2...PLAQUETAS 205.000...CREATININA 0,75.. BUN 34..SODIO 152...POTASIO 3,8..CLORO 117..GASES; HIPOXEMIA LEVE, ACIDO ALCTICO 2,1..PRC 110.

ANÁLISIS: PACIENTE CON TQT EL DIA DE AYER EN MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN ACP, RONCUS APICALES, MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TQT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, FEBRICULAS HASTA 38&C, PAM 80, FC 100, DIURESIS 1,9 CC/K/H CON BALANCE ACUMULADO POSITIVO DE 31 LITROS, CON PRECEDEX 0,4 MCG/K/H, FENTANYLO 70 MCG/H, CON CIRPOFLOXACINA DIA 6& + TMP SULFA DIA 6& COMPLETA CON FLCUONAZOL 14& DIA Y DECIDO SUSPENDER. AEMAS HA RACIBIDO VANCOMICINA 18& DIAS DECIDO SUSPENDER. SE RETIRAR REPOSICION DE POTASIO, Y SE DECIDE POLICULTIVAR POR AUMENTO DE LEUCOITOS, FEBRICULAS, AUNQUE EL MU&ON ESTABA INFECTADO, CON SALIDA DE PUS, SE DEJO ABIERTA LA HERIDA PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION.

PLAN: SUSPENDER REPOSICION DE POTASIO. SUSPENDER VANCOMICINA. POLICUTLTIVAR.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:55 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR. CONCHA, DRA BERMUDEZ, DR GIRALDO. DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU&ON.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN VETNILACION MECANICA, EN PARAMETROS SIMILARES DE AL MA&ANA, EN MODO AC, FIO2 60%, PEEP 6, FR 16, VT 500. CON BUENA DIURESIS EN PROMEDIO 250 CC/H, CON GLUCOMETRIAS 133 AUNQUE UNA POR DEBAJO DE 100. CONTINUA CON LAS MEDIDAS TERAPUETICAS INSTAURADAS EN LA REVISTA DE LA MA&ANA. EN EL MOMENTO ESTA REDISTRIBUYENDO LIQUIDOS.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:58 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA Y FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR SIN CONECCION CON EL MEDIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, CON SIGNOS VITALES ASI, FC: 89 TA: 150/67 SAT 95%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 FR 30 VT 480/500 PIM: 27 PWA: 11 R I-E: 1-4. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y MUCOIDES AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES. SE TOMA CSOT

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA MODERADA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-09-01

02:43 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE SIN RESPUESTA, SOLO APERTURA OCULAR OCASIONAL, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON TRAQUEOSTOMIA PLASTICA, PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN ESTADO CRITICO, POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: 37.9, FC 100, TA 156/61. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION.SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y ESCASAS BLANQUECINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE SIN RESPUESTA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM MODO AC FIO2 50%, FR 23/16, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 480, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

09:42 SERVICIO: UCI
TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PCTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

H. OBJETIVO: MU&ON ABIERTO PARCIALMENTE CON EUDADO SEROHEMATICO ESCASO, NO SIGNOS DE 3 ESPACIO O COLLECCION, NO EDEMA, NO NECRTOSIS MU&ON, NO CALOR NI RUBOR

ANÁLISIS: PCTE CON HERIDAS MULTIPLES POR BALA

PLAN: SIGUE CURACION MU&ON CADA DIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

11:59 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, CON SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y ANALGESIA, RASS -3, AFEBRIL, FC 98 LPM, TA 141/61 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO SIMV, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 6, PS 15, IMV 20 TAQUIONEICO, VT 500, VE 550, PIM 29, PWA 9. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR ESTOMA, PRESENTA FUGA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASAOCTIVO O INOTROPICO, RASS -3, EN VENTILACION MECANICA EN MODO SIMV, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ALCALOSIS RESPIRATORIA E HIPEROXEMIA, RX DE TORAX CON AUMENTO DE NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA; POR PRESISTIR CON RESPIRACION TIPO GASPING SE PASA A MODO PS+CPAP, CON PEEP 6, PS 15. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

14:49 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA. MA&#65533;ANA DIA 23 DR. AVILA DRA COLONIA DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU&#65533;ON.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 74CC/HR, FENTANILO 90MCG/HR (9CC/HR), DEXMEDETOMDINA 0.8 MG/K HR , SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, EN VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 129/55 MMHG TAM 79 MMHG FC 103 LATIDOS/MIN FR 22 RESPIRACIONES/MIN T&#65533; 36,5&#65533; DIURESIS 2.5 CC/K HR. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS SEMIPALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR NO EVALUABLE POR SEDOANALGESIA, HERIDA CUBIERTA Y LIMPIA, PERISTALTISMO REGULAR. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS POSICIONALES. SNC SEDOANALGESIA RASS -2 HEMOGRAMA LEUCO 14 HB 8 N 85 PLAQUETAS 210 CR 0.5 BUN 28 POTASIO 3.7 SODIO 151 CLORO 116 PT 12 PTT 85 INR 1.2 GASES ART 7,49 PO2 163 PCO2 35 HCO3 26 PAFI 272 ACIDO LACTICO1.8 PCR 205

ANÁLISIS: PACIENTE DEPENDIENTE DE LA VM DIA 22 AYER SE LE REALIZO TQT Y GASTROSTOMIA EN MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS SE POLICULTIVO CON FEBRICULAS 4 HORAS HASTA 38&#65533;C, NORMOTENOS CON EVILUCION ESTABLE NUENA DIURESIS EN BALANCE NEGATIVO CON PRECEDEX Y FENTANYLO , AB CIRPOFLOXACINA DIA 7&#65533; + TMP SULFA DIA 7 AHSTA AYER CON FLCUONAZOL Y VANCOMICINA 18&#65533; DIAS , MODULANSO SIRS VALORADO POR ORTOPEDIA MU&#65533;ON ABIERTO PARCIALMENTE CON EXUDADO SEROHEMATICO ESCASO, NO SIGNOS DE 3 ESPACIO O COLECCION, NO EDEMA, NO NECRTOSIS MU&#65533;ON, NO CALOR NI RUBOR LA HERIDA PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. SE IC A CIRUGIA GRAL LA CANULA DE TQT NUMERO 7 CON ESTOMA MUY AMPLIO RX DE TORAX PULMON CONSOLIDACION CPI CULTIVO DE ION SECRECMU&#65533;ON BACILO GRAM } UROCULTIVO NEGATIVO

PLAN: VALORACION POR CIRUGIA GRAL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN VENILACION MECANICA, LEV HARTMAN 60 CC/H, CONTINUA CON LAS MEDIDAS TERAPUETICAS INSTAURADAS EN LA REVISTA DE LA MA&#65533;ANA. DERDACION Y ANALGESIA IGUAL RESULTADO DE HEMOCULTIVIS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

16:33 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, CON SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y ANALGESIA, FC 98 LPM, TA 141/61 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS FIO2: 60% PEEP: 7 PS: 15 VE: 370 PIM: 27 PWA: 11. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR ESTOMA, PRESENTA FUGA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 72 PAFIO2: 145 BE: 0.5. PACIENTE CRITICO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

23:25 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU&#65533;ON. PTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN FIEBRE.

H. OBJETIVO: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FC 90 TA 120/80 T 36.2 SATO2 92% SEDOANALGESIA CON FENTANILO 90UG/HR, DEXMEDETOMDINA 0.8 MG/K HR, VM MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON TA 130/70 MMHG FC 109 T&#65533; 36,5&#65533; DIURESIS 150CC/HORA, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN SANGRADO ACTIVO. CORAZON RITMICO, CAMPOS PULMONARES CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, SIN ESTIGMAS DE DOLOR CON LA PALPACION. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS GI, MU&#65533;ON DE AMPUTACION EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO. SNC SEDOANALGESIA RASS -2.

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, CON DETERIORO CLINICO, CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, PCR EN ASCENSO, CON SEVERO COMPROMISO DE LA OXIGENACION Y AUMENTO DE OPACIDADES DE OCUPACION ALVEOLAR EN RX DE TORAX, EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO, PERO POR DETERIORO EN RELACION CON PROBABLE PROCESO NEUMONICO SE DECIDE REINICIAR MEROPENEM (NO SE INICIA VANCOMICINA PUES COMPLETO CICLO DE 18 DIAS HACE 2 DIAS) Y ESPERAR REPORTE DE NUEVOS CULTIVOS; SE AUMENTA DOSIS DE SEDACION EN MIRAS DE MEJORAR ACOPLE VENTILATORIO, SE CONTINUA EN MANEJO CONJUNTO CON ORTOPEDIA, S/S PARACLINICOS DE CONTROL, GASES AV.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-09-02

01:17 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y PRECEDEX, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, DESACOPLADO CON EL MANEJO DE LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL. A LA AUSCULTACION PULMONAR DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON ESTERTORTES EN CPI. SE CAMBIA A MODO PC Y A SIMV POR EL DESACOPLE DEL PCTE CON EL VENTILADOR. SE HABLA CON EL MEDICO Y SE DECIDE AUMENTAR LA SEDACION PARA LOGRAR UN MAYOR ACOPLE. FINALMENTE QUEDA VENTILADO POR VOLUMEN. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE, CON HIPOXEMIA SEVERA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MUCOHEMATICAS POR TQT. SE AUMENTA A LA PEEP Y AL FIO2 PARA MEJORAR HIOPOXEMIA. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y PRECEDEX, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 93%, FR 30, PEEP 7, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 510, DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, GASIMETRIA ARTERIAL, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

09:42 SERVICIO: UCI
LEONARDO BOLA&#65533;OS REBOLLEDO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL

H. OBJETIVO: MU&#65533;ON DE AMPUTACION CUBIERTO CON ESCASO TRANSUDADO

ANÁLISIS: POP TARDIO DE AMPUR TACION SUPRACONDILEA ALTA POR INFECCION SEVR ERA

PLAN: CONTINUAR CURACIONES DE MU&#65533;ON . NOTIFICAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

11:39 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE ANALGESIA, RASS -3, POBRE EVOLUCION NEUROLOGICA, AFEBRIL, FC 79 LPM, TA 113/54 MMHG, EN VENTILACION MECANICA CON DIFICIL ACOPLE A LA MISMA, RESPIRACION TIPO GASPING, MODO PS + CPAP, PEEP 9, PS 16, FR 29 RPM, VE 540, PIM 28, PWA 14. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y PURULENTAS POR ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS, PATRON RESPIRATORIO MUY IRREGULAR TIPO GASPING, EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA SEVERA, RX DE TORAX CON NEUMONIA GENERALIZADA EN CPI Y CONGESTION PULMONAR EN CPD. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETERIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIOGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

15:19 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE 40 A&#65533;OS DIA 22 HOSPITALIZACION UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU&#65533;ON

H. OBJETIVO: CARDIOVACULAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 80, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, EKG RITMO SINUSAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA. CATETER CENTRAL Y ARTERIAL SIN COMPLICACIONES. PULMONAR: HIPOVENTILACION BASAL DERECHA Y CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TRAQUEOSTOMIA, BIEN UBICADA SIN COMPLICACION, EN VENTILACION MECANICA, ACOPLADA, MODO: A/C, PEEP 8, FIO2 70, VT 500, PIM 33, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA + HIPOXEMIA, RX TORAX: GRAN CANTIDAD DE OPACIDADES MIXTAS PREDOMINANTEMENTE ALVEOLARES EN TODO EL HEMIT&#65533;RAX IZQUIERDO Y BASE DEL HEMIT&#65533;RAX DERECHO SIN PODERSE DESCARTAR SOBREINFECCI&#65533;N O MASA ADYACENTE, POR LO QUE DICHO HALLAZGO DEBE CORRELACIONARSE CON ESTUDIO COMPLEMENTARIO Y/O CON CL&#65533;NICA ACTUAL CON EL FIN DE DETERMINAR ETIOLOG&#65533;A. SE SOLICITA TAC TORAX CONTRASTADO. ABDOMEN: DISTENSION, BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO AUMENTEDO. TPN DESTETE + NET, , NO HA VULETO A PRESENTAR SANGRADO DIGESTIVO EVIDENTE, EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL, RENAL: DIURESIS: 1.4 CCKH, BALANCE +2814, ACUMULADO: +4091, NA: 150, K: 3.8, CL: 114, SOBRECARGA E LIQUIDOS SE ESTA OPTIMIZANDO APORTE PARA LLEVARLA A BALANCES MAS NEGATIVOS, ELECTROLITOS ESTABLES. INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 15000, N: 86, AC LACT: 1,7. PCR 266, ANTIBIOTICOTERAPIA TMS, CIPROFLOXACINO MERROPENEM HEMATOLOGIA: HB: 8., PLT: 2860000, PTT 50, TP: 11.7, INR: 1. TPT PROLONGADO, OBSERVACION SOLO SI HAY SANGRADO ACTIVO SE TRANSFUNDIRA. METABOLICO: GLICEMIA EN METAS, CONTROL CON INSULINA EN INFUSION, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS -4,

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, NEUMONIA SEVERA IZQUIERDA, 2. SEPSIS, 3. SEDOANALGESIA, 4. ALTERACION DE COAGULACION, ANEMIA. PACIENTE SIN MEJORIA DE PROCESO INFECCIOSO, AUN CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA, AHORA CON NEUMONIA SEVERA DE TODO CAMPO PULMONAR, IZQUIERDO, MU&#65533;ON DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON SECRECION PURULENTA Y TEJIDO ERITEMATOSO, DESVITALIZADO, SE SOLICITA VALORACION DIARIA POR ORTOPEDIA SUGIERO NUEVO DEBRIDAMIENTO. LUCE TOXICO SEPTICO, SE SOLICITO NUEVO VALORACION POR INFECTOLOGIA, SE SOLICITA TAC TORAX CONTRASTADO PARA EVALUAR BIEN ESTADOM PULMONAR IZQUIERDO. SUGERIDO POR RADIOLOGIA. CONTINUA IGUAL VENTILACION MECANICA, PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTA ANTERIOR.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

16:17 SERVICIO: UCI
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - Respuesta Interconsulta

H. SUBJETIVO: PO DE TRAQUEOSTOMIA AHORA CON FUGA POR LO QUE SOLICITAN VALKORACION POR CX GEENRAL...

H. OBJETIVO: PACIENT CO PARAMETROS VENTILATORIOS BAJOS, CON FUGA POR TRAQUEOSTOMIA , CON CANULA N&#65533;7 ..

ANÁLISIS: REQUIERE CAMBIO DE TRAQUEOSTOMIA POR CANULA DE MAYOR GROSOR N&#65533;8 SE ORDENA CAMBIO. SE SOLICITAN CANULA N&#65533; 8.5

PLAN: - CAMBIO DE TRAQUEOSTOMIA. - CUIDADOS DE UCI...

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

20:52 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. NOCHE. PTE CON IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU&#65533;ON. PTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO.

H. OBJETIVO: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FC 90 TA 120/82 T 36.2 SATO2 92% SEDOANALGESIA CON FENTANILO Y DEXMEDETOMDINA, VM MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, DIURESIS 150CC/HORA, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN SANGRADO ACTIVO. CORAZON RITMICO, CAMPOS PULMONARES CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, SIN ESTIGMAS DE DOLOR CON LA PALPACION. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS GI, MU&#65533;ON DE AMPUTACION EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO CON SECRECION AMARILLA. SNC SEDOANALGESIA RASS -2.

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, CON DETERIORO CLINICO, CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, PCR EN ASCENSO, CON SEVERO COMPROMISO DE LA OXIGENACION POR LO QUE SE AUMENTO ESPECTRO DE ANTIBIOTICO Y SE ORDENARON CULTIVOS, PERO CON PROCESO INFECCIOSO DE TEJIDO BLANDO - MU◆ON DE AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EN MANEJO CONJUNTO POR ORTOPEDIA Y A QUIENES SE LES SUGIRIO DESBRIDAMIENTO QCO. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO. S/S PARACLINICOS DE CONTROL. PENDIENTE CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA POR PARTE DE CX GENERAL. P/ LECTURA OFICIAL DE TAC DE TORAX. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL. VALORACION DIARIA DE ORTOPEDIA, P/ VAL. DE INFECTOLOGIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

00:04 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON TQT CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACITIVO O INOTROPICO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA DESACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, SEDOANALGESIA CON FENTANILO Y DEXMEDETODINA. SIGNOS VITALES FC 91LPM, FR 33RPM, T/A 131/61 MMHG, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO PS, FIO2 70, PEEP 9, PS 16, VE 550, PIM 30, PWA 14. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON LEVE TRAZO HEMATICO. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON TQT CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DETERIORO CLINICO, CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, PCR EN ASCENSO, CON SEVERO COMPROMISO DE LA OXIGENACION POR LO QUE SE AUMENTO ESPECTRO DE ANTIBIOTICO Y SE ORDENARON CULTIVOS, PERO CON PROCESO INFECCIOSO DE TEJIDO BLANDO - MU◆ON DE AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EN MANEJO CONJUNTO POR ORTOPEDIA. SE ESPERA CAMBIO DE TQT POR UNA 8.0

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S200	CONTUSION DE LA MAMA	

12:18 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. SIGNOS VITALES: T◆ 36.5, FC 75, TA 173/71. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE, CON MODERADA HIPOXEMIA. LA RX DE TORAX CON INFILTRADOS DIFUSOS EN ACPS, CPI VELADO - NEUMONIA GENERALIZADA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES PURULENTAS POR ESTOMA Y AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, EN VM MODO PS 16, FIO2 70%, SAT 95%, FR 25, PEEP 9, HACIENDO VOLUMENES DE 570, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON EL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

18:34 SERVICIO: UCI
JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI DIA: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CON DX 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU◆ON. PTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO. PROBLEMAS ADICIONALES: POBRE EVOLUCION INFECCIOSA, POTASIO DE 5,9, ANEMIA SEVERA.

2016-09-03

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO SIN VASOACTIVOS PA 123/60 FC 57 CORAZON EN SINUSAL. VM EN PS. PULMONES CON DISMINUCION DE LA VENTILACION EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. GI SONDAS PERMEABLES. RENAL DIURESIS 1,3CC/KG/HORA SNC RASS-2 PARACLINICOS REVISADOS

ANÁLISIS: PACIENTE EN QUEIN SE SSOTIENE MANEJO PAUTADO, SE DECDE TRASFUNDIR PARA MEJORARA TRASPORTE DE OXIGENO, REPETIMOS POTASIO PARA CONFIRMAR HIPERKALEMIA, POR SU EVOLUCION OTRPIDA SE DECIDE REALIZAR SCORE PARA HONGOS. CORREGIR CALCIO

PLAN: MANTENER PROTOOCOLS DE UCI. CORRECCION DE CLACIO TRASFUSION DE 3 UDS DE GR. SCORE PARA HONGOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	

19:22 SERVICIO: UCI
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS FUGA DE TRAQUEOSTOMIA

H. OBJETIVO: VAC EN PARED DE ABDOMEN Y TORAX FUNSIONAL, HOY 72 HORAS DESDE ULTIMO CAMBIO.

ANÁLISIS: PREVIA RELAJACION , SE REALIZA CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA POR CANULA N◆ 8 CON APOYO DE TERAPISTA RESPIRATORIA, PROCEDIMENTO SIN COMPLICACIONES SE PROGRAMA CAMBIOP DE VAC PARA MA◆ANA

PLAN: - CUIDADOS DEUCI - CUIDADOS DE TQT - LAVADO Y CAMBIO DE VAC PARA MA◆ANA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

22:07 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, BAJO VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR, NO SE CONECTA CON EL MEDIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EL LA TARDE DE HOY LE CAMBIARON LA CANULA DE TQT, POR UNA CANULA FENESTRADA #8, PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES ASI, FC: 55 FR: 21 TA: 106/56 SAT O2: 98%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO PS FIO2: 60 PEEP: 9 PS: 16 VE: 530 PIM: 26 PWA: 14, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-HEMATICAS POR TQT, MUCO-AMARILLAS POR CAVIDAD ORAL, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 81 PAFIO2: 115 BE: -0.9. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-09-04

03:08 SERVICIO: UCI
JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU◆ON.

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOPRESORES, AFEBRIL, HARTMAN 60 ML/HR, PRECEDEX 1 MCG/KG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, VM MODO PRESION SOPROTE PEEP 9 FIO2 60% VT 490 ML TA 129/60 TAM 86 FC 65 FR 16 T: 36.7 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLO, CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, TORAX ADECUADA EXCURSION, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS Y ESTERTORES NO SIBILANCIAS, ABDOMEN HERIDA MEDIANA SUTURADA, CON DIS VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO, EXTREMIDADES EDEMAS POSICIONALES GENERALIZADOS, SNC DESPIERTO, OBEDECE ORDENES, SE RELACIONA CON EL ENTORNO BALANCE HIDRICO + 2700 ML, DIURESIS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 104- 122 MGDL PH 7.35 PO2 66 CO2 40 HCO3 22

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI PROLONGADA DIA 24, AUN CON SISTEMA VAC EN REGION TORACO ABDOMINAL DERECHA, MA◆ANA REQUIERE D ENUEVO LAVADO QUIRURGICO, CON HERIDA ABDOMINAL MEDIANA SUTURADA. SE EVIDENCIA MEJORIA DE SU ESTADO NEUROLOGICO, DESPIERTO, SIGUE CON LA MIRADA Y YA SE RELACIONA CON EL ENTORNO, OBEDECIENDO ORDENES SENCILLAS, SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, DURANTE EL DIA D}S E TRANSFUNDEN 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS SIN COMPLICACIONES , PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIPROFLOXACINO DIA 9/14, TMP SULFA DIA 9/14, MEROPENEM DIA 2, EL MU◆ON DEL MSI PRESENTA MENOS SECRECION PURULENTA, CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, PACIENTE CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO MARCADO, REQUIERE D ETERAPIA FISICA, EN DESTETE VENTILATORIO, YA CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, PENDIENTE NUEVO LAVADO QUIRURGICO, CONTINUA MANEJO INTENSIVO, PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA DEL TAC DE TORAX

PLAN: MA◆ANA LAVADO QUIRURGICO, DESTETE VENTIALTORIO LENTO, SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CORRECCION DE IONES, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, PARACLINICOS CONTROL, MANEJO DEL DOLOR CON FENTANYL 100 MCG/HR.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

11:56 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA. DR BLANCO (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). PACIENTE EN DIA 24 DE HOSPITALIZACION. DX 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU◆ON.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:118/55, TAM:76, T:36.8, FC:62, MODO VENTILATORIO PS, FIO2:70%, SPO2:90%, FR:24, PEEP:9, VSP:16, VE:608, PIM:27, PWA:12. GLUCOMETRIAS: 104-122-117. BALANCE:+3137, ANTERIOR:+6254, ACUMULADO:+9397, DIURESIS: 2620 CC/24H, 1.2 CC/KG/H. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (100 MCG/H) Y PRECEDEX (1 MCG/KG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: VAC EN HEMITORAX DERECHO. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SIGNOS DE INFECCION. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 4 SEG. SNC: PIFR. SE CONECTA CON EL MEDIO. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. NO FOCALIZADO. PARACLINICOS: HEMOGRAMA: W:8.3, N/L:72/9, HB/HTO:9.3/29, PLT:306, CR:0.5, BUN:31, NA:146, K:3.8, CL:114, PT:11.7, PTT:71, INR:1.0, PH:7.36, CO2:40, PO2:66, HCO3:22, PAFI:110, LACTATO:1.3, PCR:199.

ANÁLISIS: PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION POR ARMA DE FUEGO. CON HERIDA EN TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO PROLONGADO, AUN DE DIFICIL DESTETE. FUE NECESARIO REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA. CURSO CON FRACTURA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON POSTERIOR INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS SEVERA REQUIRIENDO AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD. CON HERIDA EN TORAX Y HEMOTORAX SECUNDARIO DERECHO, REQUIRIO TORACOSTOMIA LA QUE FUE NECESARIO RETIRO POR SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS, ACTUALMENTE EN MANEJO CON SISTEMA VAC. HOY SERA LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO. CURSO CON ABDOMEN ABIERTO YA LOGRANDOSE CIERRE. ACTUALMENTE EN CUBRIMIENTO ABO CON CIPROFLOXACINA Y TMP SULFA DIA 10/14 Y MEROPENEM DIA 3. PENDIENTE NUEVO CONCEPTO POR PARTE DE INFECTOLOGIA. EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. PARACLINICOS DE HOY SIN SIRS. AZOADOS NORMALES. ELECTROLITOS SIN ALTERACION. TIEMPOS DE COAGULACION CON PTT PROLONGADO PERO SIN SANGRADOS. PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA. RESERVA DE 2 UN DE GR. PENDIENTE LLEVAR A CX

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

13:03 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, HOY SE ENCUENTRA MAS DESPIERTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: T◆ 37.0, FC 79, TA 162/70. A LA AUSCULTACION PULMONAR DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN BASES DE ACPS, CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON MODERADA HIPOXEMIA, SIN ALTERACION ACIDO-BASE. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y ESCASAS HIALINAS POR BOCA. EL DIA DE HOY DE HOY ES LLEVADO A CX PARA REALIZAR LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VM MODO ESPONTANEO, FIO2 70%, SAT 97%, FR 19, PEEP 9, HACIENDO VOLUEMNES DE 550, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. MANTETER LA VIA AEREA PERMEABLE 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

2016-09-05

00:00 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y ANALGESIA, RASS 0, AFEBRIL, FC 88 LPM, TA 147/69 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS, FIO2 80%, PEEP 10, FR 29 RPM, VE 420, PIM 23, PWA 9. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y ESCASAS POR CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS 0, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS, PARAMTROS ALTOS DE OXIGENACION Y VENTILACION POR AUMENTO DE NEUMONIA PULMONAR CON MAYOR COMPROMISO EN CPI Y AUMENTO DE INFILTRADOS MIXTOS EN CPD, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA GUDA E HIPOXEMIA SEVERA, PACIENTE NO SE ACOPLA A OTROS MODOS VENTILATORIOS PRESENTANDO DISBALANCE TORACO ABDOMINAL Y TAQUIPNEA, CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

00:21 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR BLANCO (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). DX 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MU◆ON.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:147/69, TAM:95, T:36.4, FC:97, MODO VENTILATORIO PS, FIO2:80%, SPO2:92%, FR:29, PEEP:10, VE:420, PIM:23, PWA:9. GLUCOMETRIAS: 101-106-110. DIURESIS: 1650 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (100 MCG/H) Y PRECEDEX (1 MCG/KG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES MODERADA. TORAX: VAC # 1 EN HEMITORAX DERECHO, VAC # 2 EN REGION TORACOABDOMINAL DERECHA. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SIN SIGNOS DE INFECCION. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 4 SEG. SNC: PIFR. SE CONECTA CON EL MEDIO. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON HERIDAS MULTIPLES POR ARMA DE FUEGO COMPROMISO EN TORAX ABDOMEN Y MIEMBROS IZQUIERDO. FALLA VENTILATORIA SECUNDARIA Y REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO Y VASOACTIVO. EN EL MOMENTO SIN SOPORTES. EN MANEJO CON DOS SISTEMA VAC EN TORAX Y TORACOABDOMINAL DERECHO. HOY FUE LLEVADO A CIRUGIA ENCONTRANDO HERIDAS LIMPIAS CON MINIMO TEJIDO DESVITALIZDO. SE CAMBIA SISTEMA. CURSA ADEMAS CON SEPSIS ORIGEN PULMONAR, AHORA CON EVIDENCIA DE HIPOXEMIA SEVERA. MANEJO CON TERAPIA RESPIRATORIA INTEVISA. EN CUBRIMIENTO ABO CON MEROPENEM, CIPROFLOXACINA Y TMP SULFA. SIRS EN DESCENSO. EVOLUCION DURANTE EL DIA CON TENDENCIA A INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA. DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI

PLAN: CONTINUA MANEJO PAUTADO. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:44 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTIALCION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION PERO CONSCIENTE, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTIALTORIO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA #8, SIGNOS VITALES ASI, FC: 91 FR: 19 TA: 110/54 SAT O2: 91%, CON LOS SIGUIENTES PARAMTROS VENTILATORIOS, MODO P/S FIO2: 70% PEEP: 10 PS: 10 VE: 500 PIM: 33 PWA: 13, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CPD, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TQT, HIALINAS POR CAVIDAD ORAL, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPI VS ATELECASIA, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 82 PAFIO2: 102, BE: -0.3. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○

SERVICIO: UCI
11:29 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI◆N ANDR◆S GARC◆A R◆OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, CON DETERIORO CLINICO. EXT: MSI: MU◆ON DE AMPUTACION CUBIERTO CON SECRECION AMARILLA.

ANÁLISIS: DX: POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA ALTA POR INFECCION SEVERA. PACIENTE CON PROCESO INFECCIOSO DE TEJIDO BLANDO, SE DECIDE LLEVAR A DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO EL PROXIMO MIERCOLES

PLAN: SE DECIDE LLEVAR A CX PARA DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO EL PROXIMO MIERCOLES CON EL DR SANTIAGO ROBLEDO NOTIFICAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

11:31 SERVICIO: UCI
MARIA VIRGINIA VILLEGAS BOTERO - ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: SIN CAMBIOS.

H. OBJETIVO: SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS: UNA VEZ REVISADO EL CASO CLINICO Y EVOLUCION, CONSIDERO QUE MIENTRAS NO TENGA SOSPECHA DE SAMR EN PULM◆N PUEDE CONTINUAR VANCOMICINA, CON DOSIS AJUSTADA A PESO Y FUNCI◆N RENAL, PERO SI EL PACIENTE PRESENTAR ALTERACI◆N RENAL, O EL MIC ES IGUAL O MAYOR DE 2 O NO RESPONDE A VANCOMICINA, RECOMIENDO ESCALAR A LINEZOLID .

PLAN: SUGIERO SI NO HAY RIESGO DE SAMR CONTINUAR CON VANCOMICINA, PERO SI HAY DETERIORO DE FUNCION RENAL O NO MEJORA CON TRATAMIENTO, RECOMIENDO CAMBIAR ALINEZOLID.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

11:31 SERVICIO: UCI
LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: LA NOTA ANTERIOR CORRESPONDE AL DIA 4 DE SEPTIEMBRE QUE NO SE GRAB◆ PACIENTE EVOLUCIONA EN CONDICIONES ESTABLES

H. OBJETIVO: HERIDA QIURURGICA SE ENCUENTRA CNO EXUDADO PURULENTO SUCIA, TEJIDOS DESVITALIZADOS, EXPOSICION OSEA A TRAVES DE LA HERIDA.

ANÁLISIS: POP DE AMPUTACION DE BRAZO IZQUIERDO + PROCESO INFECCIOSO AGREGADO + MU◆ON DEHISCENTE.

PLAN: 1. PACIENTE PARA TRAAMIENTO QIURURGICO DE DESBRIDAMIENTO EL PROXIMO MIERCOLES DR ROBLEDO 2. RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

12:18 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR CHACON (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 27, CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DE TEJIDOS BLANDO A) INFECCION DEL MU◆ON PROBLEMAS: VMI, SEDOANALGESIA, NET

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, RASS -1, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: PS FIO2: 70% SAPO2: 90% FR 23 PEEP 10 VSP 18 VE 510 PIM 27 PWA 13 P/A 118/56 MM HG FC 93 T 36,5 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO E HEMITORAX IZQUEIRDO, RONCUS EN BASE IZQUIERDA ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, ONDA ASCITICA POSITIVA EXT: NO EDEMAS SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -1 BALANCE GENERAL: + 1125 GASTO URINARIO: 1.4 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 106- 110- 90- 105 PARACLINICOS: LEUCOS: 9090 NEUTROS: 81% LINFOS: 5,7% PLAQ: 349000 CRE: 0,6 BUN: 28 NA: 149 K: 4,2 CL: 114 CALCIO: 7,3 ALBUMINA: 1,6 PCR: 157 MEDICAMENTOS: COPROFLOXACINA, TMT SULFA,

MEROPENEM, FENTANYL 80 MCG HR MIDAZOLAM 2 MG HR HARTMAN 60 CC HR

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A MULTIPLES HPAF, CON TRAUMA DE ABDOMEN Y DE TORAX, ADEMAS FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO, CON INFECCION SEVERA SECUNDARIA POR LO QUE REQUIERIO AMPUTACION, EN EL MOMENTO CURSANDO CON NEUMONIA, CON RX DE TORAX COMPROMISO DE HEMITROAX IZQUIERDO, CON MULTIPLES LESIONES CONSOLIDATIVAS, RECIBA ACTUALMENTE MANEJO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINO DIA 11, TMT SULFA DIA 11, MEROPENEM DIA 4, EN EL MOMENTO PCT HEMODIANMCIAEMTNE ESTABLE, NO HA REQUERIDO MANEJO VASOPRESOR NI INTROPICO ACTUAL, AYER FUE LLEVADO A DESBRIDAMIENTO Y CAMBIO DE SSITEMA VAC POR INFECCION EN TEJIDOS BLANDOS DE HEMITROAX Y TORACOABDOMINALL DERECHA SE ENONTRO HERIDAS LIMPIAS Y TEJIDOS EN MEJOR ESTADO, SE CONTINUA IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO VIIGLNACIA CLINICA TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. TERAPIA RESPIRATORIA INTESNIVA, - TERAPIA FISICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

17:58 SERVICIO: UCI

ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA N8, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCIOESPASMO. SIGNOS VITALES: T 36.4, FC 91, TA 134/58. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CPD, RONCUS APICALES. LA GASIEMTRIA ARTERIAL ACIDOSIS RESPORATORIA,, MODERADA HIPOXEMIA. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, EN ESTADO CRITICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CON TQT FENESTRADA, CONECTADO A VM MODO ESPONTANEO PS 16, FIO2 70%, SAT 94%, FR 21, PEEP 10, HACIENDO VOLUMENES DE 480, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITORIA VENTILATORIA, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

23:38 SERVICIO: UCI

HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. NOCHE. PTE CON DX DE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DE TEJIDOS BLANDO A) INFECCION DEL MUON DE AMPUTACION. SIIN FIEBRE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO.

H. OBJETIVO: PTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FC 100 TA 159/69 T 36.6 SATO2 94% SEDOANALGESIA CON FENTANILO Y MIDAZOLAM, DIURESIS 150CC/HORA, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN SANGRADO. CORAZON RITMICO, CAMPOS PULMONARES CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN RSIS+, BLANDO, DEPRIMIBLE, SIN ESTIGMAS DE DOLOR CON LA PALPACION. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS GI, MUON DE AMPUTACION EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO. SNC SEDOANALGESIA RASS -2. GLUCOMETTRIAS: 103 - 103. LA: 3041CC LE: 3000CC B + 41CC - GU: 150CC/HR. GASES A: SEVERO TRASTORNO DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO EN RELACION A LA MAANA, EN MODULACION DE SIRS, AUN CON SEVERO TRASTORNO DE OXIGENACION SECUNDARIO A PROCESO NEUMONICO, YA CON MANEJO ANTIMICROBIANO INSTAURADO, EN ESPERA DE RESPUESTA. TIENE ADECUADA DIURESIS. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO DE EVOLUCION, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

23:59 SERVICIO: UCI

ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -2, AFEBRIL, FC 95 LPM, TA 134/59 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS, FIO2 FIO2 70%, PEEP 10, PS 16, FR 20 RPM, VE 450, PIM 32, PWA 14. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -2, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS+CPAP POR DIFICIL ACOPLE EN OTROS MODOS VENTILATORIOS, CONTINUA CON PARAMETROS ALTOS DE OXIGENACION Y VENTILACION, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA SUB AGUDA E HIPOXEMIA SEVERA, RX DE TORAX CON NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA Y CONGESTION PULMONAR EN EL CPD, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

2016-09-06

SERVICIO: UCI

10:12 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO

FIRMA: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR CONDICION DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: MUÑON DE AMPUTACION CUBIERTO, CON SECRECION AMARILLA

ANÁLISIS: DX: POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA ALTA POR INFECCION SEVERA. PACIENTE CON PROCESO INFECCIOSO DE TEJIDO BLANDO, SE DECIDE LLEVAR A DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO MAÑANA POR DR ROBLEDO

PLAN: - DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO MAÑANA CON EL DR SANTIAGO ROBLEDO - NOTIFICAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	7	PROTOCOLO	SI

12:00 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN ESTADO CRITICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BAJO SEDOANALGESIA. SIGNOS VITALES: T° 37.8, FC 9, TA 142/60, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, COSTAL SUPERIOR. A LA AUSCULTACION PULMONAR DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL MUESTRA ACIDOSIS RESPIRATORIA CON SEVERA HIPOXEMIA. LA RX DE TORAX CAMPO PULMONAR IZQUIERDO VELADO, NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA. ADEMAS MUESTRA CONGESTION PULMONAR EN EL CPD. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MOCOPURULENTAS POR TQT Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, EN VM MODO ESPONTANEO, CON PS 18, FIO2 70%, SAT 93%, FR 25, PEEP 10, HACIENDO VOLUMENES DE 460, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITORIA VENTILATORIA, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

15:54 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMETNE CON SEDACION ALERTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SIGNOS VITALES ASI, FC: 102 FR: 17 TA: 86/79 SAT O2: 92%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO P/S FIO2: 80% PEEP: 10 PS: 18 VE: 380 PIM: 34 PWA: 12, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS Y HEMATICOS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, HIPOXEMIA SEVERA, PAO2: 64 PAFIO2: 92 BE: 5.6, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

16:25 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE 40 A°OS DIA 28 HOSPITALIZACION UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016

H. OBJETIVO: CARDIOVACULAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 85, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, EKG RITMO SINUSAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA. CATETER CENTRAL Y ARTERIAL SIN COMPLICACIONES. PULMONAR: HIPOVENTILACION BASAL DERECHA Y CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TRAQUEOSTOMIA, BIEN UBICADA SIN COMPLICACION, EN VENTILACION MECANICA, ACOPLADA, MODO: PS, PEEP 10, PS: 18, FIO2 70, VT 500, PIM 33, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA + HIPOXEMIA, RX TORAX: GRAN CANTIDAD DE OPACIDADES MIXTAS PREDOMINANTEMENTE ALVEOLARES EN TODO EL HEMIT°RAX IZQUIERDO Y BASE DEL HEMIT°RAX DERECHO . ABDOMEN: DISTENSION, BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO AUMENTADO. TPN DESTETE + NET, , NO HA VULETO A PRESENTAR SANGRADO DIGESTIVO EVIDENTE, EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL, RENAL: DIURESIS: 2.2 CCKH, BALANCE -99, ACUMULADO: +10417, NA: 146, K: 3.9, CL: 112, SOBRECARGA E LIQUIDOS SE ESTA OPTIMIZANDO APORTE PARA LLEVARLA A BALANCES MAS NEGATIVOS, ELECTROLITOS ESTABLES. INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 9600, N: 76, AC LACT: 1,1. PCR 131, ANTIBIOTICOTERAPIA TMS, CIPROFLOXACINO MEROPENEM HEMATOLOGIA: HB: 9.5., PLT: 388000, PTT 42, TP: 11, INR: 1. . METABOLICO: GLICEMIA EN METAS, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS -4.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, NEUMONIA SEVERA IZQUIERDA, 2. SEPSIS, 3. SEDOANALGESIA, 4. ALTERACION DE COAGULACION, ANEMIA. PACIENTE SIN MEJORIA DE PROCESO INFECCIOSO, AUN CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA, AHORA CON NEUMONIA SEVERA DE TODO CAMPO PULMONAR, IZQUIERDO, MU°ON DE ANTEBRAZO IZQUIERDO EN MEJORIA CON TEO. CONTINUA IGUAL VENTILACION MECANICA, PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	°CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	7	PROTOCOLO	SI

22:51 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR AVILA (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:140/55, TAM:85, T:37.4, FC:71, MODO VENTILATORIO PS, FIO2:80%, SPO2:100%, FR:26, PEEP:12, VSP:18, VE:430, PIM:34, PWA:15. GLUCOMETRIAS: 136-104-98. DIURESIS: 3370 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (80 MCG/H) Y MIDAZOLAM (2 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQ. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. OBEDECE ORDENES SENCILLAS. INTERACTUA CON EL MEDIO. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA POR AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDA EN TORAX, ABDOMEN Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUE REQUIRIO AMPUTACION. TAMBIEN DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED TORACO ABDOMINAL LATERAL DERECHA, EN MANEJO CON SISTEMA VAC. PENDIENTE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA. FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. DIFICIL DESTETE Y NECESIDAD DE REALIZACION DE TQT. AUN CON HIPOXEMIA SEVERA. AHORA ASOCIADO NEUMONIA. EN CUBRMIENTO ABO CON MEROPENEM, TMP SULFA Y CIPRO. TRATAMIENTO DIRIGIDO POR GERMENES AISLADOS EN SOT Y TEJIDOS BLANDOS. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO. CON CONTROL DE SIRS. EVOLUCION DURANTE EL DIA ESTABLE. DIURESIS CONSERVADA. GLUCOMETRIAS EN METAS. CONTINUA MANEJO EN UCI HASTA LOGRAR DESTETE VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	°CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	7	PROTOCOLO	SI

00:14 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA Y DEPENDIENTE DE LA VENTILACION MECANICA, AHORA EN MODO ESPONTANEO PS 18 PEEP 12 FIO2 80%, ACOPLADO, MOVILIZA BUENOS VOLUMENES PULMONARES VC 350-500, PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 34 PAW 15, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL, NO SOBREAGREGADOS. SV: FC. 71 TA 140/55 SAT 92% FR 19

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO REQUIERE SOPORTE CARDIOVASCULAR, EL UNICO MODO EN QUE LOGRA ACOPLARSE ES EL MODO PRESION SOPORTE, GASES ARTERIAELS DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, SEVERA HIPOXEMIA. RADIOGRAFIA DE TORAX CON OPACIDADES PARENQUIMATOSAS DE PATR◆N ALVEOLAR EN EL L◆BULO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO, AUMENTO EN LA DENSIDAD DEL HEMIT◆RAX IZQUIERDO QUE SUGIERE DERRAME PLEURAL. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS ADHERENTES EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL, BUCAL Y DE ESTOMA - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	●

10:33 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, PORTADOR DE TQT, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMETNE ALERTA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, ACOPLADO AL CICLO VENTOLATORIO, SIGNOS VITALES ASI, FC: 88 FR: 27 TA: 99/51 SAT O2: 96%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO P/S FIO2: 80 PEEP: 10 PS: 18 VE: 380 PIM: 30 PWA: 12, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS Y HEMATICOS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, NEUMONIA, DERRAME PLEURAL EN CPD, INFILTRADOS MIXTOS EN CPD, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS MIXTA DE PREDOMINIO METABOLICO, HIPOXEMIA SEVERA, PAO2: 64 PAFIO2: 64 BE: 79, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	●

10:45 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA COLONIA, DRA BETANCOURTH. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016

H. OBJETIVO: LEUCOCITOS 8200...SEG 76%...HB 8,8...PLAQUETAS 355.000...CREATININA 0.4...BUN 17..SODIO 144...POTASIO 4,2...CLORO 103..FOSFORO 2,7..MAGNESIO 1,8...GASES; ACIDOSIS RESPIRATORIA CON HIPOXEMIA SEVERA Y PAFI 79..PCR 102.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO CON EVOLUCION FAVORABLE, QUE HA PERMANECIDO AFEBRIL, PAM 87, FC 81, QUE CONTINUA ACISIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA EN VENTILACION MECANICA POR TQT FENESTRADA, MODO P/S FIO2: 80 PEEP: 10 PS: 18 VE: 380 PIM: 30 PWA: 12, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES ACP, RONCUS APICALES, MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS Y HEMATICOS, DIURESIS 2,6 CC/K/H CON UN BALANCE ACUMULADO POSITIVO DE 9 LITROS.CONTINUA CON CILCO DE ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA 6◆ + CIRPOFLOXACINO DIA 13◆/14◆+ TRIMETROPRIM-SULFA 13◆/14◆. CONTINUA CON FENTANYLO A 80 MCG/K/H + MIDAZOLAM 3 MG/H. SE CONTINUA CON HARTMAN A 60 CC/H Y SE LLEVARA A LAVADO EL DIA DE HOY, SE DEBE HACER VALORACION POR TRAUMATOLOGIA QUE AYER, SE DIJO SOBRE DESBRIDAMIENTO.

PLAN: HARTMAN A 60 CC/H. LLEVAR A CIRUGIA A LAVADO Y VALORACION POR ORTOPEDIA.

2016-09-07

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

18:51 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASAOCTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION DUAL Y ANALGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 92 LPM, T A 106/46 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS+CPAP, SAT O2 MUY LITROFE, FIO2 80%, PEEP 11, PS 18, FR 16 RPM, VE 410, PIM 34, PWA 12. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO NO INOTROPICO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA INICIALMENTE EN MODO PS+CPAP, PARAMETROS ALTOS DE VENTILACION Y OXIGENACION, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPRIATORIA AGUDA E HIPOXEMIA SEVERA, SE PASA A MODO AC CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. RX DE TORAX CON NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA, CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	●

19:10 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA NOCTURNA. DR CONCHA, DRA COLONIA, DRA BETANCOURTH. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016)

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, QUE PASO EL DIA SIN COMPLICACIONES, FUE LLEVADO A CIRUGIA, ENCONTRANDO NECROSIS GRASA EN PARED DE TORAX, QUE SE DESBRIDO Y SE COLOCO NUEVO SISTEMA VAC. EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION DUAL Y ANALGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 92 , PAM 78, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS+CPAP, SAT O2 FIO2 80%, PEEP 11, PS 18, FR 16 RPM, VE 410, PIM 34, PWA 12. MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, ABUNDANTE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TQT Y ESTOMA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO EN LA MA◆ANA.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

00:22 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

2016-09-08

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN REGULARES CONDICIONES, BAJO SEDOANALGESIA DUAL

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER , SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA DUAL, CON SIGNOS VITALES FC 80 TA 173/76 T 36.8 SAT LIMITROFE, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 80 FR 19/16 PEEP 11 VT 410/480 IE 1-4 PIM 35 PWA 13, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TQT Y MODERADAS MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA SEVERA RX TORAX NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

08:35 SERVICIO: UCI

TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PCTE EN MEJORIA

H. OBJETIVO: SE REVISA MU&#65533;ON EN CUAL ESTA AIERTO EN NUN 50 %, CON TEJIDO DE GRANULACION, , CON EXUDADOSEROSO ESCASO , NO SECRECION PURULENTA, NO CALOR NI RUBOR, NO SIGNOS DE COLECCION, NO MAL OLOR

ANÁLISIS: EVOLUCION MU&#65533;ON HACIA CIERRE SECUNDARIO GRANULACION ADECUADA

PLAN: CURACION CADA DIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:42 SERVICIO: UCI

ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -2, AFEBRIL, FC 94 LPM, TA 111/56 MMHG, PAM 75, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 70%, SAT O2 MUY LIMITROFE, PEEP 11, IMV 16 ASISTIENDO, RIE 1-4, VT 480, VE 380, PIM 36, PWA 15. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y MODERADAS PURULENTAS POR ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -2, EN VENTILACION MECANICA MODO AC CON PARAMETROS ALTOS DE VENTILACION Y OXIGENACION, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA SEVERA, RX DE TORAX CONTINUA CON NEUMONIA IZQUIERDA GENERALIZADA Y CONGESTION EN CPD; SE REALIZA RECLUTAMIENTO PULMONAR EN DECUBITO LATERAL DERECHO, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

13:04 SERVICIO: UCI

RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA NOCTURNA. DR CONCHA, DRA MARIN, DRA BERMUDEZ. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016)

H. OBJETIVO: LEUCOITOS 7200...SEG 77%..HB 8,6..PLAQUETAS 371.000...CREATININA 0,44..BUN 16..SODIO 143..POTASIO 4,0..GASES; ALCALOSIS METABOLICA, COMPENSADA CON HIPOXEMIA SEVERA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, QUE EL DIA DE AYER, SE LLEVO A VENTILACION MECANICA POR TQT MODO PS PERO NO TOLERO Y SE VOLVIO AL MODO ANTERIOR AHORA EN MODO AC, FIO2 70%, SAT O2 MUY LIMITROFE, PEEP 11, IMV 16 ASISTIENDO, RIE 1-4, VT 480, VE 380, PIM 36, PWA 15. MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y MODERADAS PURULENTAS POR ESTOMA. HA PERMANECIDO AFEBRIL, CON PAM 99, FC 88, DIURESIS 1,9 CC/K/H CON BALANCE ACUMULADO POSITIVO DE 8,4 LITROS. CONTINUA CON CICLO DE ANTIBIOTICO CON CIPRO DIA 14&#65533;/14&#65533; + TRIMETROPRIM SULFA DIA 14&#65533; / 14&#65533; + MEROPENEM DIA 7&#65533;, CONTINUA CON SEDOANALGESIA CON FENTANYLO DIA 80 MCG/H + MIDAZOLAM 5 MG/H.

PLAN: HARTMAN 60 CC/H, RESTO DE ORDENES IGUAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:53 SERVICIO: UCI

JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE, CONECTADO A VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN CPI, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIGNOS VITALES FC 109LPM, FR 22RPM, T/A 135/62 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO PRESIION SOPORTE YA QUE SE ENCONTRABA DESACOPLADO AL CICLO Y ESTE MODO ES EL QUE SE ACOPLA FIO2 75, PEEP 11, PS 18, VE 360, PIM 34, PWA 14. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES PURULENTAS AMARILLAS CON TRAZO HEMATICO. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINCIAS GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION RX DE TORAX SE OBSERVA NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES EN CPD.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

22:56 SERVICIO: UCI

HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). PTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN FIEBRE, CON PERSISTENCIA SEVERO TRASTORNO DE OXIGENACION.

H. OBJETIVO: PTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FC 100 TA 150/80 T 36.7 SATO2 94% SEDOANALGESIA CON FENTANILO Y MIDAZOLAM, DIURESIS 150CC/HORA, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN SANGRADO. CORAZON RITMICO, CAMPOS PULMONARES CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN RSIS+, BLANDO, DEPRIMIBLE, SIN ESTIGMAS DE DOLOR CON LA PALPACION. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS GI, MU&#65533;ON DE AMPUTACION EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO. SNC SEDOANALGESIA RASS -2. GLUCOMETTRIAS NORMALES. ADECUADA DIUREISIS. GASES A: SEVERO TRASTORNO DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO EN RELACION A LA MA&#65533;ANA, EN MODULACION DE SIRS, PERO DEPENDIENTE DE LA VENTILACION MECANICA, CON SEVERO TRASTORNO DE OXIGENACION Y EN RX DE TORAX EVIDENCIA DE OPACIDAD QUE COMPROMETE EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON BRONCOGRAMA AEREO APICAL, POR LO QUE CONSIDERO DEBE REALIZARSE FIBROBRONCOSOPIA; VALORACION POR NEUMOLOGIA. RESTO DE MANEJO CONTINUA IGUAL.

PLAN: S/S FIBROBRONCOSCOPIA. VAL. A NEUMOLOGIA. RESTO DE MANEJO IGUAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

23:03 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, EN VENTILACION MECANICA, BAJO SEDOANALGESIA SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, EN CAM AEN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON SIGNOS VITALES FC 99 TA 100/40 T 37 SAT 92%, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 75% FR 22/16 VT 400/480 IE 1-4 PIM 36 PWA 15, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENE ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS CON TRAZO HEMATICO POR TQT Y ESTOMA, POR BOCA ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA SEVERA RX DE TORAX CONTINUA CON NEUMONIA IZQUIERDA GENERALIZADA Y CONGESTION EN CPD

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
L038	CELULITIS DE OTROS SITIOS	

2016-09-09

10:37 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. REVISTA MA¢ANA DIA 31 DR CONCHA DRA COLONIA CON CON IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016).

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:135/58 TAM:85, T:37.4, FC:91, MODO VENTILATORIO PS, FIO2:80%, SPO2:100%, FR:26, PEEP:12, VSP:18, VE:430, PIM:34, PWA:15. GLUCOMETRIAS: 108 MG DL DIURESIS: 1.4 CC K HORA SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (80 MCG/H) Y MIDAZOLAM (2 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQ. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. SEDACION LOCALIZA AL DOLOR NO FOCALIZADO. LEUCOCITOS 6200...SEG 76%...HB 8,4...PLAQUETAS 375.000...CREATININA 0.5...BUN 16..SODIO 142...POTASIO 4,2...CLORO 99 ..GASES ART ; ACIDOSIS RESPIRATORIA CON HIPOXEMIA SEVERA Y PAFI 8..PCR 90 ACIDO LACTICO 1.0

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA POR AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDA EN TORAX, ABDOMEN Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUE REQUIRIO AMPUTACION. TAMBIEN DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED TORACO ABDOMINAL LATERAL DERECHA, EN MANEJO CON SISTEMA VAC. PENDIENTE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA. FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. DIFICIL DESTETE Y NECESIDAD DE REALIZACION DE TQT. AUN CON HIPOXEMIA SEVERA. AHORA ASOCIADO NEUMONIA. EN CUBRMIENTO ABO CON MEROPENEM DIA 8 , TMP SULFA Y CIPROFLOXACINA FINALIZARON AYER POR 14 DIAS TRATAMIENTO DIRIGIDO POR GERMENES AISLADOS EN SOT Y TEJIDOS BLANDOS. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO. MODULANDO SIRS. AFERBIL SIN TAQUICARDIA PERO DEPENDIENTE DE LA VENTILACION MECANICA, LA TAC DE TORAX 09-2-2016 CONSOLIDACI¢N QUE COMPROMETE LA MAYOR PARTE DEL PULM¢N IZQUIERDO.DERRAME PLEURAL BILATERAL CON ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL DERECHA. COLECCI¢N PERIHEP¢TICA PARCIALMENTE VISUALIZADA.SE SOLICITA FIBROBRONCOSOPIA; REMISION INTEGRAL PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA ORTOPEDIA Y CIRUGIA GRAL

PLAN: SUSPENDER TM SULFA Y CIPROFLOXACINA CUMPLIO 14 DIAS S/S FIBROBRONCOSCOPIA. REMISION INTEGRAL PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA ORTOPEDIA Y CIRUGIA GRAL ESTO DE MANEJO IGUAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:45 SERVICIO: UCI
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS. ESTABLE, CON SOPORTE VENTILATORIO POR TQT, NO SOPORTE VASOACTIVO...

H. OBJETIVO: TQT, FUNSIONAL PAREDE DE TORAX Y ABDOMEN CON VAC FUNSIONAL, CON PRODUCIDO SROHEMATICO CLARO, HOY EN 2 DIAS DE ULTIMO LAVADO, INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 48 HORAS SEGUN EVOLUCION Y ESTADO CLINICO DEL PACIENTE...

ANÁLISIS: BUENA EVOLIUCION CLINICX, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO SEGUN EVOLUCION Y ESTADO CLINICO EN 48 HORAS... P/CULTIVO DE LIQUIDO DE LESION EN TORAX...

PLAN: - CUIDADOS DE UCI...

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

11:08 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, MAL PATRON RESPIRATORIO, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO SE AUSCULTA HIPOVENTILACION IZQUIERDA, RUIDOS SOBREAGREGADOS. SIGNOS VITALES FC 95LPM, FR 24RPM, T/A 152/70 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C FIO2 70%, PEEP 12, 1-4, IMV 20, VT 480, VE 360, PIM 40, PWA 19. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES AMARILLAS CON TRAZO HEMATICO, SE LE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CPI VELADO, INFILTRADOS INTERSTICIALES CPD DERRAME DERECHO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HGIIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

16:01 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SIGNOS VITALES ASI, FC: 100 FR: 29 TA: 167/67 SAT O2: 92%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 70% PEEP: 12 IMV: 20 VT: 40 VE: 360 PIM: 31 PWA: 17 R I-E: 1-4, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILZA ABUNDATES SECRECIONES MUCOA AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA SOBRECOMPENSADA, HIPOXEMIA SEVERA, PAO2: 50 PAFIO2: 71 BE: 15.2. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

22:41 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016).

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOACTIVOS, CON FENTANYL 80 MCG/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, HARTMAN 60 ML/HR, NET POR SONDA, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 12 FIO2 70% VT 450 ML TA 170/68 TAM 100 FC 96 FR 18 T; 36.6 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR, TRAQUEOSTOMIA, CAMPOS PULMAONRES CON RONCUS IZQUIERDOS Y DISMINUCION DEL MV EN HEMITORAX IZQUIERDO, CON SISTEMA VAC EN TORAX Y ABDOMEN HEMICUERPO IZQUIERDO, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA MEDIANA SUTURADA, EXTREMIDADES EDEMAS GENERALIZADOS GRADO II, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 900 ML, DIURESIS 2.6 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 100 - 119 MGDL PH 7.46 PO2 50 CO2 58 HCO3 40

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI DIA 30, YA FINALIZO AYER 14 DIAS CON TMP SULFA Y CIPROFLOXACINA POR AEROMONA HIDROFHYLA, HOY COMPLETA DIA 8/14CON MEROPENEM, POR SOBREINFECCION PULMONAR IZQUIERDA, CAUSANDO HIPOXEMIA SEVERA PAFI 86 Q PESAR D EPARAMETROS VENTIALTORIOS ALTOS PEEP 12, REQUIERE DE SEDACION PROFUNDA POR MAL ACOPLE VENTIALTORIO, PRESENTA SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y DESNUTRICION, RECIBE NET POR SONDA, HOY COMPLETA 48 HORAS DESDE SU ULTIMO LAVADO QUIRURGICO, AUN ENCONTRANDO PUS EN LA HERIDA TORACICA, DEBE SER LLEVADO A PROXIMO LAVADO MA&#65533;ANA PARA RETIRAR FOCO INFECCIOSO, PRESENTO PERDIDA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA POR INFECCION SEVERA, CONTINUA MANEJO EN UCI, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, MANEJO INTEGRAL

PLAN: REMISION PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA + BIOPSIA, COMPLETAR 14 DIAS DE MEROPENEM (HOY DIA 8), PARACLINICOS CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

23:50 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULAES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS O INOTROPICOS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAL. A LA AUSCULTACION PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN BASES DE ACPS, CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON SEVERA HIPOXEMIA Y ACIDOSIS METABOLICA. LA RX DE TORAX MULTIPLES INFILTRADOS EN CPI. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON MANEJO DE ANTIBIOTICO POR LA NEUMONIA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS BLANQUECINAS POR CAVIDAD ORAL. ADEMAS, SE CAMBIA FIJACION DE LA TQT. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULAES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS O INOTROPICOS, CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 70%, SAT 94%, FR 25/20, PEEP 12, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 470, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON EL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-09-10

09:33 SERVICIO: UCI
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: JULI&#65533;N ANDR&#65533;S GARC&#65533;A R&#65533;OS - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR CONDICION DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: MU&#65533;ON DE AMPUTACION CUBIERTO, ESTA ABIERTO 50 %, CON TEJIDO DE GRANULACION, CON EXUDADO SEROSO ESCASO, NO SECRECION PURULENTA, NO CALOR NI RUBOR, NO SIGNOS DE COLECCION, NO MAL OLOR.

ANÁLISIS: DX: POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA ALTA POR INFECCION SEVERA, CON EVOLUCION MU&#65533;ON IZQUIERDO HACIA CIERRE SECUNDARIO, SE ORDENA CURACIONES DIARIA

PLAN: 1. CURACIONES DIARIAS 2. AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

11:43 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA POR TQT, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDACION

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC80 TA 150/66 SAT 89%, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROSVENTILATORIOS FIO2 60% FR 23/18 VT 450/390 IE 1-4 PIM 29 PWA 15, ACOPLADO A ACICLO VENTILATORIIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIANI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL ABUNDANTES SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y MODERADAS POR ESTOMA, POR BOCA MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA SOBRECOMPENSADA E HIPOXEMIA MODERADA RX TORAX CONTINUA VELAMIENTO DE PULMON IZQUIERDO, LEVE DERRAME DERECHO

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, VENTILACION MECANICA, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

14:58 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORAXICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016).

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:155/78 TAM:95, T:37.4, FC: 71, MODO VENTILATORIO AC FIO2: 40%, SPO2:100%, FR:26, PEEP:12, VSP:18, VE:450, PIM:34, PWA:15. GLUCOMETRIAS: 108 -112 MG DL DIURESIS: 2.4 CC K HORA SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (80 MCG/H) Y MIDAZOLAM (5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQ. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. SEDACION LOCALIZA AL DOLOR NO FOCALIZADO. LEUCOCITOS 6200...SEG 72%...HB 8,4...PLAQUETAS 375.000...BUN 13..SODIO 142...POTASIO 3.9 .CLORO 99 . PTT MAYOR 3 MINUTOS PT 9-4 T.GASES ART ; ACIDOSIS RESPIRATORIA CON HIPOXEMIA SEVERA Y PAFI 101 PCR 74

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA POR AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDA EN TORAX, ABDOMEN Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUE REQUIRIO AMPUTACION. TAMBIEN DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED TORACO ABDOMINAL LATERAL DERECHA, EN MANEJO CON SISTEMA VAC. PENDIENTE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA. FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. DIFICIL DESTETE Y NECESIDAD DE REALIZACION DE TQT. AUN CON HIPOXEMIA SEVERA. AHORA ASOCIADO NEUMONIA. EN CUBRMIENTO ABO CON MEROPENEM DIA 9 RECIBIO TMP SULFA Y CIPROFLOXACINA POR 14 DIAS TRATAMIENTO DIRIGIDO POR GERMENES AISLADOS EN SOT Y TEJIDOS BLANDOS. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO. MODULANDO SIRS. AFERBIL SIN TAQUICARDIA PERO DEPENDIENTE DE LA VENTILACION MECANICA, LA TAC DE TORAX 09-2-2016 CONSOLIDACI&#65533;N QUE COMPROMETE LA MAYOR PARTE DEL PULM&#65533;N IZQUIERDO.DERRAME PLEURAL BILATERAL CON ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL DERECHA. COLECCI&#65533;N PERIHEP&#65533;TICA PARCIALMENTE VISUALIZADA.SE SOLICITA FIBROBRONCOSOPIA; REMISION INTEGRAL PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA ORTOPEDIA Y CIRUGIA GRAL

PLAN: TRANSFUNDIR 4 UDS PLASMA SE SOLICITA FIBROBRONCOSOPIA; REMISION INTEGRAL PARA VALORACION POR NEUMOLOGIA. ORTOPEDIA Y CIRUGIA GRAL PENDIENTE LLEVAR A CIRUGIA HOY

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-09-11

00:04 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDOANALGESIA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA, FUNCIONAL Y PERMEABLE. SIGNOS VITALES: T° 36.1, FC 96, TA 187/73. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACPS, PREDOMINIO EN EL CPI, CON RONCUS GENERALIZADOS. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA Y CONTINUA CON HIPOXEMIA SEVERA. LA RX DE TORAX CONTINUA VELADO EL CPI, SE OBSERVA UN DERRAME PLEURAL BILATERAL. A LA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZA MODERADA CANTIDA DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS HIALINAS POR BOCA. SE CAMBIA FIJACION DE TQT. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SUESTADO CRITICO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 60%, SAT 90%, FR 21/18, PEEP 12, HACIENDO VOLUMENES DE 350.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIWENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

00:36 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA UCI NOCHE: DR. BLANCO (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016).

H. OBJETIVO: TA:146/64 TAM:95, T:36.4, FC: 95, MODO VENTILATORIO AC FIO2: 60%, SPO2:92%, FR:22, PEEP:12, VSP:18, VE:450, PIM:37, PWA:16. GLUCOMETRIA: 94. DIURESIS: 150 CC/HORA SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQ. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PUPILAS REACTIVAS SIMETRICAS, PARES OK, LOCALIZA AL DOLOR, NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICION CLINICA CRITICA CON SEVERO COMPROMISO SISTEMICO CON DEPENDIENCIA DE VENTILACION MECANICA REQUERIMIENTO DE INCREMENTO DE PARAMETROS POR NO ACOPLE. SE INICIA DEXMEDETOMIDINA. SE CONTINUAN MENDIDAS DE CUIDADO EN UCI. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO. MONITORIA CARDIACA Y RESPIRATORIA CONTINUA. VENTILACION MECANICA PARAMETROS PROTECTIVOS. CONTINUAR COBERTURA ANTIBIOTICA ACTUAL. TERAPIA RESPIRATORIA. CUIDADOS DE SISTEMA VAC. AISLAMIENTO DE CONTACTOS. PARACLINICOS DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CRITICO. PENDIENTE FIBROBRONCOSCOPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	°CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

12:02 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARESCONDICIONES,EN VENTILACION MECANICA, BAJO SEDOANALGESIA, PENDIENTE AJSUTE SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARESCONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 70 TA 102/79 SAT 90%, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 60% FR 21/20 PEEP 12 IE 1-5 VT 510/460 PIM 35 PWA 10, SIN BRONCOESPASMO, CON DESACOPLE VENTILATORIO POR LO QUE SE INFORMA A MEDICO DE TURNO PARA MANEJO DE SEDOANALGESIA, A LA HIGIENE BRONQUIAL MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESCASAS MUCOIDESPOR BOCA, SE REALIZA ENJUAGUE CON CLIORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ALCALOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA SEVERA RXTORAX CONTINUA CON VELAMIENTO EN CPI, INFILTRADOS PARAHILIARES CPD

PLAN: SE REALIZAMONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAM, HIGIENEN BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL,VENTILACION MECANICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

15:08 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA UCIN DEL DIA: DR BLANCO (MD ESPECIALISTA). DRA COLONIA, DRA GUTIERREZ (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). S: PERSISTE DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA, POR MOMENTOS POCO ACOPLE, PERSISTE CON OPACIDAD DE HEMITORAX IZQUIERDO, PERSISTE TRASTORNO SEVERO DE OXIGENACION.

H. OBJETIVO: TA:121/60 TAM:79, FC: 63, T 36.5, DIURESIS 1.9 CC/KG/H. BALANCE ACUMULADO 8127 CC. MODO VENTILATORIO AC FIO2: 60%, SPO2:92%, FR:22, PEEP:12, VSP:18, VE:450, PIM:37, PWA:16. GLUCOMETRIA: 98. ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQUIERDO. ABD: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PUPILAS REACTIVAS SIMETRICAS, PARES OK, LOCALIZA AL DOLOR, NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICION CLINICA CRITICA CON COMPLICACIONES VARIAS DERIVADAS DE HERIDAS POR PAF MULTIPLES. PRESENTA TRASTORNO SEVERO DE OXIGENACION CON PULMON IZQUIERDO BLANCO CUYAS IMAGENES EN TAC SUGIEREN COMPONENTE SEPTICO VS NEUMONIA DE ORGANIZACION PARA LO CUAL ES NECESARIO REALIZAR FBC CON BAL Y / O POSIBLEMENTE BIOPSIA PULMONAR YA QUE EL TRASTORNO DE OXIGENACION DE GRADO SEVERO CONTRAINDICA LA BRONCOSCOPIA. DEBIDO A PERSISTENCIA DE TRASTORNO DE OXIGENACION SE AUMENTA SEDACION Y SE INDICA RELAJACION NEUROMUSCULAR CON CISATRACURIO PARA LOGRAR AUMENTOS PAULATINOS DEL PEEP. SE SOLICITA PROCALCITONINA Y CONCEPTO DE INFECTOLOGIA PARA AMPLIAR ESPECTRO A GRAM POSITIVOS - LINEZOLIDE?. LA ZONA DE NECROSIS DE PARED EN TORAX DERECHO ESTA PENDIENTE DE NUEVO LAVADO. ANTE LA POSIBLE PRESENCIA DE DERRAMES PLEURALES SS TORACENTESIS DIAGNOSTICA POR GUIA ECOGRAFICA. SU PRONOSTICO ES RESERVADO. SE INFORMA DE LA GRAVEDAD DE SU CONDICION A SUS ACUDIENTES.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO. MONITORIA CARDIACA Y RESPIRATORIA CONTINUA. VENTILACION MECANICA PARAMETROS PROTECTIVOS. CONTINUAR COBERTURA ANTIBIOTICA ACTUAL. TERAPIA RESPIRATORIA. CUIDADOS DE SISTEMA VAC. AISLAMIENTO DE CONTACTOS. INTERCONSULTA A INFECTOLOGIA Y PROCALCITONINA. PENDIENTE LAVADO DE PARED TORACICA Y REVISION DE VAC. SS BIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA. SE INDICA RELAJACION CON CISATRACURIO Y SE AJUSTA SEDOANALGESIA. SS TORACENTESIS DIAGNOSTICA DIRIGIDA POR ECOGRAFIA. AVISAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	°CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:28 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA. BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE E CRITICAS CONDICIONES, CON TRAQUEOSTOMIA Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 14 FIO2 70%, ACOPLADO, ASISTE AL CICLO VENTILATORIO, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, PRESIONES ALTAS EN LA VIA AEREA PIP 44 PAW 20 PLATEU 35, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE PREDOMINIO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. SV FC: 63 TA 113/54 SAT 89% T 36.5.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA, SEVERA HIPOXEMIA, RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA CAMPO PULMONAR IZQUIERDO TOTALMENTE VELADO, SE AJUSTA SEDACION Y SE INICIA RELAJACION CON CISATRACURIO PARA LOGRAR MEJOR ACOPLE Y ASI AUMENTAR PAULATINAMENTE PARAMETROS PARA MEJORAR OXIGENACION. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS ADEHERENTES EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y DE ESTOMA - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

21:10 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA UCIN NOCHE: DR BLANCO (MD ESPECIALISTA). DRA COLONIA, DR GUERRERO. (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016).

H. OBJETIVO: TA:132/64 TAM:86, FC: 62, T 36.5, DIURESIS 1.9 CC/KG/H. MODO VENTILATORIO AC FIO2: 70%, SPO2:91%, FR:22, PEEP:15, VSP:18, VE:450, PIM:40, PWA:20. GLUCOMETRIA: 117-129. ORL: MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQUIERDO. ABDOMEN: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PUPILAS REACTIVAS SIMETRICAS, PARES OK, LOCALIZA AL DOLOR, NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONDICION CLINICA, PERSISTE CON SEVERA DISFUNCION PULMONAR CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO E HIPOXEMIA PERSISTENTE REQUIRIENDO USO DE RELAJANTE PARA LOGRAR AUMENTOS DE PEEP CON LO CUAL SE LOGRA PARCIAL MEJORIA DE PARAMETROS DE OXIGENACION. SE CONTINUAN TODAS LAS MEDIDAS DE MANEJO INSTAURADAS EN LA UCI. PROCALCITONINA 0.16 NEGATIVA.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO. MONITORIA CARDIACA Y RESPIRATORIA CONTINUA. VENTILACION MECANICA PARAMETROS PROTECTIVOS PEEP ALTOS, VC BAJOS. CONTINUAR COBERTURA ANTIBIOTICA ACTUAL. TERAPIA RESPIRATORIA. CUIDADOS DE SISTEMA VAC. AISLAMIENTO DE CONTACTOS. PENDIENTE INTERCONSULTA A INFECTOLOGIA . PENDIENTE LAVADO DE PARED TORACICA Y REVISION DE VAC. PENDIENTEBIOPSIA DE PULMON POR TORACOSCOPIA. RELAJACION CON CISATRACURIO. CONTINUAR SEDOANALGESIA. PENDIENTE TORACENTESIS DIAGNOSTICA DIRIGIDA POR ECOGRAFIA. SS PARACLINICOS DE SEGUIMIENTO DE PACIENTE CRITICO. AVISAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

21:58 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: NOTA: PACIENTE PERSISTE CON SEVERA HIPOXEMIA CON PAFIO2 DE 84 CO2 58. PARAMETROS VENTILATORIOS CON COMPLIANZA MUY DISMINUIDA Y UN INDICE DE MURRAY DE 7

H. OBJETIVO: SU CONDICION ES MUY CRITICA Y DE SEVERO COMPROMISO. CON HIPOXEMIA PERSISTENTE Y PULMON BLANCO IZQUIERDO SUGESTIVO DE UN COMPROMISO PARENQUIMATOSO IMPORTANTE, CON VARIOS DIAS DE EVOLUCION DE SU CONDICIONES.

ANÁLISIS: SE CONSIDERA COMPROMISO PULMONAR SDRA EN FASE FIBROTICO, CONDICION OMINOSA.

PLAN: SE CONTINUAN MEDIDAS DE SOPORTE EN UCI, PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE DESENLACE FATAL. FAMILIARES ESTAN INFORMADOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

23:14 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, BAJO SEDACION, CON TQT8.0 LA CUAL HACE FUGA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO. SIGNOS VITALES FC 58LPM, FR 22, T/A 134/72 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO A/C FIO2 70, PEEP 15, IMV 20, VT 450, VE 330, PIM 50, PWA 21.N SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS AMARILLAS CON LEVE TRAZO HEMATICO, SE LE REALIZA LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA, SE CAMBIA FIJACION DE LA HILADILLA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA CON SEVERO TRASTORNO DE LA OXIGENACION, RX DE TORAX SE OBSERVA OPACIDAD EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO INFILTRADOS PARAHILIARES EN ACP.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA 5. TECNICA DE TORAX

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	

2016-09-12

08:35 SERVICIO: UCI
GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: HCL ANOTADA IC A CX GRAL PARA CAMBIOS DE SISTEMA DE CICATRIZACION EN HERIDAS QXS SOBREINFECTADAS

H. OBJETIVO: EN UCI CONDICION CRITICA AUN ASISTIDO VENTILATORIAMENTE

ANÁLISIS: PTE CORTIZADO POR KLEBSIELLA PERFIL ACM

PLAN: SE LAVARA Y CAMBIARA SISTEMAS DE CICATRIZACION EN UCI

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	

10:07 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO CRITICO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, REQUIRIENDO ALTOS PARAMETROS DE VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, BAJO SEDOANALGESIA. SIGNOS VITALES: T 36.2, FC 46, TA 115/58. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA Y MODERADA HIPOXEMIA. LA RX DE TORAX CONTINUA CON OPACIDAD DEL CPI, INFILTRADOS PARAHILIARES EN ACPS. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO CRITICO, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 70%, SAT 89%, PEEP 15, FR 24/20, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 310.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITOREO VENTILATORIO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	

10:29 SERVICIO: UCI
LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE REFIEREN EVOLUCION FAVORABLE DE SU PROCESO INFECCIOSO DEL MU ON DE AMPUTAVCION DEL BRAZO DETRE.

H. OBJETIVO: AHORA CON CMPLICACIONES PULMONARES QUE JUSTIFICAN SU ESTANCIA EN UCI.

ANÁLISIS: PACIENTE ADECUADAMENTE MANEJDO POR TEO.

PLAN: 1- SOLICITAR REVALORACION EN CASO DE REQUERIERLO A ORTOPEDIA. 2- EL RESTO IGUAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	

12:08 SERVICIO: UCI
GERMAN CASTILLO LOZANO - ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

H. SUBJETIVO: DERRAME PLEURAL IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: DERRAME PLEURAL IZQUIERDO CON DESPEGAMIENTO PLEURAL DE 20 MM.

ANÁLISIS: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA TORACENTESIS DIAGNOSTICA Y DESCOMPRESIVA GUIADA POR ECOGRAFIA CON EQUIPO SIEMENS Y TRANSDUCTOR CH5-2, BAJO ANESTESIA LOCAL XILOCAINA AL 2% SE REALIZA INFILTRACION POR PLANOS. POSTERIORMENTE SE PROCEDE A TORACENTESIS EXTRAYENDO 230 CC AMARILLO CLARO. NO SE PRESENTARON COMPLICACIONES DURANTE EL PROCEDIMIENTO.

PLAN: SE ENVIAN MUESTRAS PARA ESTUDIO CITOLOGICO. MANEJO POR MEDICO TRATANTE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	

14:08 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR CHACON MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOACTIVOS, CON MIDAZOLAM 3 MG/HR, FENTANYL 150 MCG/HR, CISATRACURIO 1 MCG/KG/MIN, HARTMAN 40 ML/HR, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 15 FIO2 70% VT 450 ML TA 127/60 TAM 83 FC 50 FR 20 T: 36 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTIALCION BIBASAL PREDOMINIO IZQUIERDO, CON SISTEMA VAC TORAX DERECHO Y ABDOMEN DERECHO, HERIDA QUIRURGICA MEDIANA ABDOMINAL SUTURADA, EXTREMIDADES EDEMAS POSICIONALES, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 1800 ML, DIURESIS 1 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 129 - 95 - 100 MGDL LEUCOS 5000 N: 69% HB 8.0 PLAQUETAS 331000 CR 0.3 BUN 13 SODIO 140 POTASIO 4.1 CLORO 97 FOSFORO 2.1 PH 7.41 PO2 83 CO2 66 HCO3 41 PAFI 119 PCR 97

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI PROLONGADA POR PERITONITIS POR GERMENES RESISTENTES Y POR INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS SEVERA REQUIRIENDO DE AMPUTACION DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, AUN CON SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO Y FLANCO DERECHO, HOY REQUIERE D ENUEVO LAVADO QUIRURGICO, ULTIMO EL 7 DE SEPTIEMBRE, PREOCUPA LA HIPOXEMIA SEVERA REFRACTARIA A PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS PEEP 14 FIO2 70 CON PAFI MENOR DE 100, NO PUDIENDO PONER EN PRONO DADAS SUS LESIONES ABIERTAS Y POR ENCONTRARSE EN FASE FIBROTICA DEL SDRA, EN LA MA◆ANA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA REALIZA DRENAJE DE LIQUIDO PLEURAL AMARILLO DE 230 ML LADO IZQUIERDO, SE TOMAN MUESTRAS PARA ESTUDIO, SE ESPERA ENCONTRAR MEJORIA EN LOS PARAMETROS DE OXIGENACION, REQUIERE D ESEDACION PROFUNDA POR LOS PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, SE ESPERA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN LA UCI, HOY COMPLETA DIA 11 DE MEROPENEM, HASTA EL MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON REACTANTES DE FASE AGUDA EN DESCENSO. CONTINUA MANEJO INTEGRAL, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD POR INJURIA PULMONAR SEVERA

PLAN: SUSPENDER PRECEDEX POR BRADICARDIA, CONTINUAR MEROPENEM, PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO, VM PARAMETROS ALTOS POR HIPOXEMIA SEVERA. SEDACION CON MIDAZOLAM, FENTANYL Y RELAJACION CON CISATRACURIO, GASES CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
T793	INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	

16:42 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SEDOANALGESIA Y RELAJACION, EN VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTA BAJO SEDOANALGESIA Y RELAJACION, CON SIGNOSVITALES FC 78 TA 136/59 SAT 87%, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS CON FIO2 100% PEEP 15 FR 26/20 VT 360/450 IE 1-4 PIM 40 PWA 16, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, A LA HIGIENE BRONQUIAL ABUNDANTES SECRECIONES AMARILLAS CLARAS POR TQT Y ESCASAS MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES, SE DEJA PACIENTE PARA PROCEDIMIETNO QUIRURGICO

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA SEVERA RX DE TORAX CONTINUA CON OPACIDAD DEL CPI, INFILTRADOS PARAHILIARES EN ACPS

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTOEN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES,CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

17:36 SERVICIO: UCI
MARIA VIRGINIA VILLEGAS BOTERO - ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: SIN CAMBIOS.

H. OBJETIVO: SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS: UNA VEZ ANALIZADO EL CUADRO CLINICO Y EVOLUCION DEL PACIENTE, CONSIDERO QUE LO UNICO QUE NO ESTA TOTALEMTE CUBIERTO ES UN SAMR A PESAR DE TMP-SMX. SUGIERO DAR PRUEBA TERAPEUTICA CON LINEZOLID POR 3 DIAS, SIN EMBARGO RECOMIENDO DESCARTAR OBSTRUCCION BRONQUIAL.

PLAN: SUGIERO DAR PRUEBA TERAPEUTICA DE TRES DIAS CON LINEZOLID Y RECOMIENDO DESCARTAR OBSTRUCCION BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

23:56 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI NOCHE: DR BLANCO (MD ESPECIALISTA), DR GIRALDO, DR GUERRERO (ASISTENCIALES). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9). NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA.

H. OBJETIVO: TA:93/48 TAM:63, FC: 72, T 36.5, DIURESIS 1.5 CC/KG/H. MODO VENTILATORIO AC FIO2: 90%, SPO2:87%, FR:22, PEEP:15, VSP:18, VE:450, PIM:45, PWA:21. GLUCOMETRIA: 99-96-90. ORL: MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS. TQT FUNCIONAL, PERMEABLE, POSICIONADA. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP, PREDOMINIO IZQUIERDO. ABDOMEN: SISTEMA VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PUPILAS REACTIVAS SIMETRICAS, PARES OK, LOCALIZA AL DOLOR, NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN PERSISTE EN CONDICION CLINICA MUY CRITICA CON COMPROMISO MULTISISTEMICO EL ORGANO RESPIRATORIO ES EL MAS COMPROMETIDO DEBIDO A UN COMPONENTE DE FIBROSIS POSIBLEMENTE CONCURRENTE CON FOCO SEPTICO NO CUBIERTO GERMEN RESISTENTE, SE DISCUTIO CON INFECTOLOGIA QUIEN ESTA DE ACUERDO EN HACER PRUEBA TERAPEUTICA CON LINEZOLIDE POR 3 DIAS Y SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA CONTINUIDAD. PRESENTA HIPOXEMIA REFRACTARIA PERSISTE CON SEVERO DETERIORO DE OXIGENACION, SIN POSIBILIDAD DE AUMENTOS DE PARAMETROS VENTILATORIOS A SABER PEEP DEBIDO A QUE YA PRESENTA UNAS PRESIONES MUY ALTAS EN LA VIA AEREA LO QUE AUEMENTA OSTENSIBLEMENTE EL BARO Y VOLUTRUAMA. NO ES POSIBLE REALIZAR PRONACION DEBIDO ENTRE OTROS A SU CONDICION Y A ENCONTRARSE EN FASE FIBROTICA IGUALMENTE ESTEROIDES NO SON UTILES EN FASE FIBROTICA Y EL INTENTO CON RELAJACION NEUROMUSCULAR NO DIO MUCHO ESULTADO. LA POSIBILIDAD DE MANEJO DE SU HIPOXEMIA REFRACTARIA SERIA MEMBRANA EXTRACORPOREA PERO NO CONTAMOS EN LA INSTITUCION CON DICHO RECURSO Y LA SEVERIDAD DE LA CONDICION DEL PACIENTE HACE CASI PROHIBITIVO UN TRASLADO. SE CONTINUAN LAS MEDIDAS DE MANEJO INSTAURADAS EN LA UCI. SU PRONOSTICO ES OMINOSO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO. MONITORIA CARDIACA Y RESPIRATORIA CONTINUA. VENTILACION MECANICA PARAMETROS PROTECTIVOS PEEP ALTOS, VC BAJOS. CONTINUAR COBERTURA ANTIBIOTICA ACTUAL. TERAPIA RESPIRATORIA. CUIDADOS DE SISTEMA VAC. AISLAMIENTO DE CONTACTOS. RELAJACION CON CISATRACURIO. CONTINUAR SEDOANALGESIA. ECMO?. SS PARACLINICOS DE SEGUIMIENTO DE PACIENTE CRITICO. AVISAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-09-13

00:55 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT FENESTRAEDA #8, SIGNOS VITALES ASI, FC: 79 FR: 20 TA: 92/48, SAT O2: 90%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 80 PEEP: 15 IMV: 20 R IE: 1-4, VT: 450 VE: 490 PIM: 50 VE: 21 PPTO: 45, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, ROCNUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, HIPOXEMIA SEVERA, PAO2: 53 PAFIO2: 75 BE: 12.7, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

10:16 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN CPI, SIGNOS VITALES FC 1063LPM, FR 21RPM, TA 111/52 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA A/C PC FIO2 0, PEEP 15, IMV 20, PC 28, VE 370, PIM 45, PWA 21. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES MUCOIDES. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. SE LE REALIZA HIGIENE POR ESTOMA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION RX DE TORAX OPACIDAD EN CPI, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES DERECHOS. PENDIENTE CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL Y BIOPSIA PULMONAR. SE SUSPENDE CISATRACURIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. TECNICAS DE TORAX 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

15:35 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE 40 A OS DIA 35 HOSPITALIZACION UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?

H. OBJETIVO: CARDIOVACULAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 70, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, EKG RITMO SINUSAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA. CATETER CENTRAL Y ARTERIAL SIN COMPLICACIONES. PULMONAR: HIPOVENTILACION BASAL DERECHA Y CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TRAQUEOSTOMIA, BIEN UBICADA SIN COMPLICACION, EN VENTILACION MECANICA, ACOPLADA, MODO: A/C, PRESION PEEP 15, PS: 28, FIO2 70, VT 370, PIM 45, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA + HIPOXEMIA, RX TORAX: GRAN CANTIDAD DE OPACIDADES MIXTAS PREDOMINANTEMENTE ALVEOLARES EN TODO EL HEMITORAX IZQUIERDO Y BASE DEL HEMITORAX DERECHO . ABDOMEN: DISTENSION, BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO AUMENTADO. NET. RENAL: DIURESIS: 1 CCKH, BALANCE +1330, ACUMULADO: +11267, NA: 139, K: 4.6, CL: 95, CREAT: 0.3, BUN 15, SOBRECARGA E LIQUIDOS SE ESTA OPTIMIZANDO APORTE PARA LLEVARLA A BALANCES MAS NEGATIVOS, ELECTROLITOS ESTABLES. INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 4600, N: 83, AC LACT: 1,3. PCR 97, ANTIBIOTICOTERAPIA LINEZOLID MEROPENEM . HEMATOLOGIA: HB: 8., PLT: 289000, PTT 42, TP: 10.5, INR: 0.9 . METABOLICO: GLICEMIA EN METAS, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS -4.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, 2.COMPROMISO PULMONAR SEVERO SDRA, 3. NET, 4. SEDOANALGESIA. PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO CON COMPROMISO INFECCIOSO SEVERO, AHORA CON NEUMONIA SEVERA DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SIN MEJORIA AL TRATAMIENTO CONVENCIONAL INICIADO, SE INICIO LINEZOLID POR INDICACION DE INFECTOLOGIA, GASES ARTERIALES CON ALTERACION ACIDO BASE, EN COMPENSACION, AUN CON LESION DE PIEL EN DORSO DE TORAX DERECHO AYER SE REALIZO LAVADO DE ESA REGION, YA EN MEJOR CONDICION EN GRANULACION. HEMODINAMICAMNETE ESTABLE SE ESTA LLEVANDO A BALANCES NEGATIVOS. BAJO SEDOANALGESIA, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA. NET. PROFILAXIS GASTRICA Y ANTITROMBOTICA.

PLAN: LO REFRIDO ANTERORMENTE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

16:44 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BAJO SEDOANALGESIA, REQUIRIENDO ALTOS PARAMETROS DE VM. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON LEVE MEJORIA DE LA HIPOXEMIA Y ACIDOSIS RESPIRATORIA. LA RX DE TORAX OPACIDAD EN EL CPI. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA, CONECTADO A VM MODO PC FIO2 70%, SAT 94%, FR 30/20, PEEP 15, P28, HACIENDO VOLUMENES DE 390, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON EL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DELPACIENTE EN ESTADO CRITICO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, HIGIENE BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

23:11 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN CRITICAS CONDICIONES, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA Y SOPORTE VENTILATOIRO MODO PRESION CONTROL PIM 28 VC 450, PEEP 15 FR 20 FIO2 70%, DESACOPLADO, TAQUIPNEICO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 47 PAW 26, PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR, AMPLITUD PROFUNDA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL DERECHA Y CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. BAJO EFCTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM. SV FC: 133 TA 163/58 SAT 90% FR 38 T 36.2

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE CARDIOVASCULAR, DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, SE AJUSTA SEDACION CON PRECEDEX. GASES ARTERIALES DE CONTROL PH 7.40 PO2 80 PCO2 69 SAT 96% HCO3 42 PAFIO2 100. RADIOGRAFIA DE TORAX CON INFILTRADOS MIXTOS DE PREDOMINIO ALVEOLAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y BASE DERECHA. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CLARAS MODERADAS TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y LIMPIEZA DE ESTOMA, CAMBIO DE HILADILLA - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

23:20 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR AVILA (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:159/66, TAM:97, T:36.5, FC:127, MODO VENTILATORIO PC, FIO2:70%, SPO2:94%, FR:28, IMV:20, PEEP:15, I:E:1-5, VT:P:28, VE:400, PIM:47, PWA:27. GLUCOMETRIAS: 124-111-102. DIURESIS: 1840 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA MIDAZOLAM (5 MG/H) Y FENTANYL (150 MCG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES MODERADAS. TORAX: VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, PREDOMINIO IZQ. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO, FUNCIONAL. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. EDEMA PERIFERICO DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS +1. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONTEXTO DE AGRESION POR ARMA DE FUEGO, CON LESION EN TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. CON FALLA VENTILATORIA, REQUERIMIENTO PROLONGADO DE VENTILACION MECANICA. AUN DE DIFICIL DESTETE. YA SE REALIZA TRAQUEOSTOMIA. CURSA CON NEUMONIA SEVERA, EN CUBRIMIENTO ABO CON MEROPENEM Y LINEZOLID. EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES VASOACTIVO O VASOPRESOR. SIN SIGNOS DE SIRS. DIURESIS CONSERVADA. GLUCOMETRIAS EN METAS. CON DESACOPLE VENTILATORIO APESAR DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM, SE INDICA INICIAR INFUSION DE PRECEDEX, Y ASI LOGRAR MEJORAR INDICES DE OXIGENACION. AYER SE REALIZA DRENAJE DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, ESTUDIOS SUGIEREN POSIBLE EXUDADO. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA. CON EVOLUCION POCO SATISFACTORIA. DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA PARA LAVADO Y CAMBIO DE VAC.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-09-14

11:59 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO EN VENTILACION MECANICA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 120 TA 140/75 PERIODOS DE DESATURACION, T 36.2, CON TQT FENESTRADA PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO PC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 70 FR 2220 PEEP15 VT 270 PI 27 IE 1-5 PIM 43 PWA 20, A&#65533;A HIGIENE BRONQUIAL ESCASACANTIDADDE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT, POR ESTOMA MODERADAS MUCOIDES AMARILLAS, ESCASASMUCOIDESPOR BOCA SE REALIZA ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, CAMBIO DE GASAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ALCALOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA SEVERA RXTORAX PATRON RESTRICTIVO, LEVE VENTILACION(MUY PEQUE&#65533;A) APICAL IZQUIERDA VELADA EN EL 90%, CONGESTION PARAHILIAR

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, VENTILACION MECANICA, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:10 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA BETANCOURTH, DRA GUTIERREZ. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?

H. OBJETIVO: LEUCOCITOS 7210..SEG 75%..HB 7,9..PLAQUETAS 324,000...CREATININA 0,4...BUN 10..SODIO 141..POTASIO 4,3..CLORO 95..MAGNESIO 1,6..GASES; ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPESNADA, HIPOXEMIA SEVERA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, EN SU DIA 35&#65533; EN UCI, Y DIA 33&#65533; DE VENTILACION MECANICA, AHORA CON TQT CON CANULA FENESTRADA PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN MODO PC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 70 FR 22 PEEP15 VT 270 PI 27 IE 1-5 PIM 43 PWA 20, ESCASA SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT, POR ESTOMA MODERADAS MUCOIDES AMARILLAS. HA PERMANECIDO AFEBRIL, PAM 76, FC 60, DIURESIS 1 CC/K/H CON UN BALANCE ACUMULADO DE 10 LITROS.CONTINAU BAJO SEDOANALGESIA CON PRECEDEX 0,7 MCG/K + FENTANYLO 200 MCG/H, SE DECIDE DISMINUIR EL FENTANYLO A 150 MCG. CONTINUA CON MEROPENEM DIA 13&#65533;/14&#65533; + LINEZOLID DIA 1&#65533;, SEGUN ORIENTACION DE INFECTOLOGIA.

PLAN: ORDENES DADAS EN REVISTA. DISMINUR FENTANYLO A 150 MCG/H

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

15:34 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS O INOTROPICOS, BAJO EFECTOS DE FENTANYL, MIDAZOLAM Y PRECEDEX, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO EL PACIENTE EN CAMA, BAJO SEDOANALGESIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: T&#65533; 36.5, FC 66, TA 121/60. A LA AUSCULTACION PULMONAR DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ALCALOSIS METABOLICA Y MODERADA HIPOXEMIA. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS BLANQUECINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS O INOTROPICOS, BAJO EFECTOS DE FENTANYL, MIDAZOLAM Y PRECEDEX, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, CONECTADO A VM MODO PC FIO2 70%, SAT 90%, FR 21/20, PEEP 15, I:E 1-5, P27, HACIENDO VOLUMENES DE 500, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON EL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITORIA RESPIRATORIA, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

19:55 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA NOCTURNA. DR CONCHA, DRA BETANCOURTH, DRA GUTIERREZ. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, PERO ESTABLE, SIGUE CON SEDOANALGESIA,DIURESIS 1950 EN 10 HORAS. GLUCOMETRIAS 140, AFEBRIL, FC 77, SE CONTINUA CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO Y TERAPUETICA INATAURAD EN LA REVISTA DE LA MA&#65533;ANA.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

22:29 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA, BAJO EFECTOS DE SEDACION.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE CRITICO ESTABLE, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA Y DEPENDIENTE DE LA VENTILACION MECANICA MODO PRESION CONTROL PIM 27 PEEP 15 FIO2 70% FR 20 RI:E 1:5, PARCIALMENTE ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 44 PAW 20, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL DERECHA Y EN CPI, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL, MIDAZOLAM Y PRECEDEX. SV FC: 77 TA 115/56 SAT 92% T 36.2

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN EL MOMENTO UN POCO MAS ACOPLADO A A VENTILACION MECANICA, PERO EVOLUCION RESPIRATORIA ESTACIONARIA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA SOBRECOMPENSADA PAFIO2 86. RADIOGRAFIA DE TORAX CON OPACIDADES CENTRALES HILIARES BILATERALES ASOCIADO A OPACIDADES ALVEOLARES EN EL ◆PICE PULMONAR IZQUIERDO, HALLAZGO QUE NO DESCARTA LA PRESENCIA DE SOBREINFECCI◆N. NO SE DESCARTA PROCESO CONSOLIDATIVO, MASA O N◆DULO EN EL TERCIO MEDIO Y BASE DEL HEMIT◆RAX IZQUIERDO. ELEVACI◆N DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO. ◆NGULO COSTOFR◆NICO DERECHO QUE NO DESCARTA LA PRESENCIA DE M◆NIMO DERRAME Y/O ENGROSAMIENTO PLEURAL. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CLARAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ESTOMA, CAMBIO DE HILADILLA - GASES ARTERIALES - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:43 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO EN VENTILACION MECANICA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 77 TA 125/67 SAT 95% T 36, CON TQT FENESTRADA PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO PC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 70 FR 25/20 PEEP15 VT 450 PI 26 IE 1-4 PIM 43 PWA 22, A LA HIGIENE BRONQUIAL ESCASA CANTIDADDE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT, ESCASASMUCOIDES POR BOCA SE REALIZA ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, CAMBIO DE GASAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ALCALOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA LEVE RX TORAX PATRON RESTRICTIVO, LEVE VENTILACION APICAL IZQUIERDA VELADA EN EL 90%, CONGESTION PARAHILIAR

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:27 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA MARIN, DRA COLONIA. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?

H. OBJETIVO: LEUCOCIOTS 6750...SEG 68%..HB 7,9...PLAQUETAS 286.000..SODIO 139..POTASIO3,9..CLORO 94..FOSFORO 1,4..TP 11,7..PTT 35..GASES; ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPESANSADA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION,..ACIDO LACTICO 1,7..PCR 103.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO EN ESTADO ESTABLE, EN EL 36◆ DIA EN UCI AFEBRIL, PAM 93, FC 70. DIURESIS 1,9 CC/K/H CON UN BALANCE ACUMULADO POSITIVO DE 10 LITROS. EN VENTILACION MECANICA DIA 34◆ EN MODO PRESION CONTROL PIM 27 PEEP 15 FIO2 70% FR 20 RI:E 1:5, PARCIALMENTE ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 44 PAW 20, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA, BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL 150 MCG/H, MIDAZOLAM 7 MCG/H, Y PRECEDEX 0,7 MCG/H. SV FC: 77 TA 115/56 SAT 92% T 36.2, CONTINUA CON MEROPENEM SE DECIDE LLEVAR HASTA 21 DIAS, YA QUE AUNQUE HA MEJORADO CLINICA Y RADIOLOGICAMENTE, EL PULMON IZQUIERDO AUN SE MUESTRA MUY COMPROMETIDO, A PESAR DE VERSE MEJOR EL APICE, Y SE CONTINA CON LINEZOLID DIA 2◆. SE ORDENA REPOSICION DE FOSFORO.

PLAN: MEROPENEM LLEVAR HASTA 21 DIAS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-09-15

18:21 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENEALES CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDCIIONES GENERALES, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, A LA ASCULTACION MV DISMINUIDO EN CPI, CON RONCUS EN CPD, SIGNOS VITALES FC 66LPM, FR 23RPM, TA 172/80 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO AC PC FIO2 70, PEEP 15, PC 26, VE 350, PIM 42, PWA 21. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES AMARILLAS CON LEVE TRAZO HEMATICO. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES CLINCIAS GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ALCALOSIS METABOLICA COMPENSADA CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA LEVE VENTILACION APICAL DERECHO PATRON RESTRICTIVO CONGESTION PARAHILIAR.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. TECNICA DE TORAX 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

21:33 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. NOCHE. PTE CON IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?. EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, DESPIERTO, TA:150/70, T:36.6, FC:120, MODO VENTILATORIO PC, FIO2:70%, SPO2:94%, FR:28, IMV:20, PEEP:15, I:E:1-5, VT:P:28, VE:400, PIM:47, PWA:27. GLUCOMETRIAS NORMALES. DIURESIS ADECUADA. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TQT FUNCIONAL, SIN SANGRADO. VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, ACOPLADOP CON LA VENTILACION MECANICA. ABDOMEN: VAC EN HEMIABDOMEN DERECHO, FUNCIONAL. BLANDO. NO MASAS. NO DOLOR. PERISTALTISMO +. EXT: MU◆ON DE AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CUBIERTO, SIN SANGRADO. EDEMA PERIFERICO DE EXTREMIDADES. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS +1. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: TIENE EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO EN RELACION A LA MA◆ANA, EN MODULACION DE SIRS, PERO CON SEVERO COMPROMISO DE FUNCION RESPIRATORIA, YA EN MANEJO ANTIMICROBIANO ESTABLECIDO Y RECOMENDADO POR INFECTOLOGIA. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO. S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

22:58 SERVICIO: UCI
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE DEPENDIENTE DE LA VENTILAICON MECANICA INVASIVA POR TQT, BAJO SEDACION Y ANALGESIA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION Y ANAGESIA, PRECEDEX MIDAZOLMA Y FENTANYL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPROTE INOTROPICO NI VASOACTIVO, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILAOTRIOS MDOO P/C IMV DE 20 FR 21 PEEP 15 RIE 1.4 PINSP 26 VTESP 350 PP 44 PW 22, ACOPLADO AL CICLO VENTILAOTRIO SIN SIGNOS DE DIICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUAIL MOVILIZA SECRECIONES MUCOAMARILLAS POR TQT. PACIENT TOLERA TERAPIA.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA CON HIPOXEMIA MODERFADA PAO2 62 PAFI 88 BE 15.3.PACIENTE EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, BAJO SEDACION Y ANALGESIA.

PLAN: SE REALIZA MONITORIAR ESPIRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA VENTILACION MECANICA HIGJENE BRONQUIAL CUIDADO VIA AEREA ARTIFICILA GASES ARTERIAELS CAMBIO DE HILADILLA DE TQT

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

10:41 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS.. SOPORTE VENTILATOTIO...

H. OBJETIVO: POSTRADO, REGULAR ETADO GENRAL, PARED DE TORAX Y ABDOMEN A LA DERECHA CON VAC FUNSUONALES, CON PRODUCIDO SEOHEMATICO...

ANÁLISIS: EVOLUCUION ESTACIONARIA, REQUIERE LAVADOS Y CAMBIO DE VAC NO TAN SEGUIDOS, SE INDICA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EN 24 - 48 HORAS...

PLAN: - CUIDADOS DE UCI..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	

10:57 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOCTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALAGESIA, RASS -2, AFEBRIL, FC 76 LPM, TA 122/62 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, FIO2 70%M, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 15, IMV 20 ASISTIENDO, R IE 1-4, P ISNP 26, PWA 550, PIM 43, PWA 22. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -2, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA SEVERA, RX DE TORAX CON LEVE MEJORIA DE LA VENTILACION APICAL IZQUIERDA, CONGESTION PULMONAR EN CPD E INFILTRADOS DIFUSOS PARAMEDIASTINALES, SEGUN EVOLUCION SE DISMINUYE FIO2 AL 60%, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.-

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	

13:15 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI. 12. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA BETANCOURTH, DR GIRALDO. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: LEUCOTIOS 6700...SEG 71%..HB 8,2..PLAQUETAS 259.000...SODIO 139..POTASIO 4,2..CLORO 95..TP 11..PTT 34...PCR 86.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO DIA 37 EN UCI, EN EL MOMENTO ESTABLE, EN VENTILACION MECANCIA DIA 35 POR TQT MODO PC, FIO2 70%M, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 15, IMV 20 ASISTIENDO, R IE 1-4, P ISNP 26, PWA 550, PIM 43, PWA 22. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESTOMA. LA RADIOGRAFIA AUNQUE MUESTRA UNA PEQUEA MEJORIA, MOSTRANDO ALGO DE TEJIDO VENTILADO HACIA APICES Y PARACARDIACO, SE NOTA PERSISTENCIA DE POSIBLE FIBROSIS PULMONAR IZQUIERDA, DEMOSTRADA POR LA HIPOXEMIA PERSITENTE. CONTINUA CON MEROPENEM DIA 15/21 + LINEZOLID DIA 3/10. CONTINUA CON SEDOANALGESIA PRECEDEX 0,7 MCG/H + FENTANYLO 150 MCG/H + MIDAZOLAM 7 MG/H.

2016-09-16

PLAN: PENDIENTE VALORACION POR CIRUJANO GENERAL Y CIRUJANO PLASTICO PARA REALZIAR COLGAJOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	

17:29 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, CRITICO, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA Y SOPORTE VENTILATORIO MODO PRESION CONTROL PIM 26 PEEP 14 FIO2 60%, ACOPLADO, CON POCA ASISTENCIA AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 42 PAW 20, PATRON RESPIRATORIO ACEPTABLE, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. SV FC:72 TA 114/54 SAT 94% FR 22 T 36.3. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL, PRECEDEX Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO CARDIOVASCULAR, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. GASES ARTERIALES DE CONTROL PH 7.42 PO2 65 PCO2 66 SAT 92% HCO3 42 PAFIO2 109. RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA MEJORIA DE LA VENTILACION EN APICE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CLARAS CON TRAZOS HEMATICOS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO - MANTENER VIA AEREA PERMEABLE - HIGIENE DE ESTOMA - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	

23:40 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA NOCHE DR AVILA (MD ESPECIALISTA) , DRA BETANCOURTH - DR GUERRERO (MD ASISTENCIALES) IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: INVASIVO: TRAQUEOSTOMIA , SNY , ACCESO SUBCLAVIO IZQUIERDO , LINEA ARTERIAL INVASIVA RADIAL DERECHA , SISTEMA VAK TORAXICO Y ABDOMINAL , SONDA VESICAL ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON TRAQUESOTOMIA FUNCIONAL , EN VENTILACIOON MECANICA MODO PC FIO2 60 %, SAT 94 % , FR 28, IMV 20 , PEEP 14 , I:E 1-4, P 26 , VE 450, PIM 44, PWA 25, ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO ; SIGNOS VITALES: T 37 C , FR 22 X, FC 93 X, TA 131/62 MMHG - TAM 84 MMHG , PULSO 90 X, SAO2 94 % CON FIO2 AL 60 % , DIURESIS 12 HS 2150 ML - INGRESOS 1892 ML BALANCE DIA NEGATIVO 308 ML , GLUCOMETRIA 125 - 112 - 94 MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - CUELLO - ORL SP ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ; RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO IZQUIERDO , SE ASPIRA SECRECIONES AMARILLAS CLARAS CON TRAZOS HEMATICOS EN MODERADA CANTIDAD ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - PERISTALTISMO POSITIVO , DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - SIN GLOBO VESICAL ; GENITOURINARIO CON SONDA VESICAL FUNCIONAL - SIN EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES : AMPUTACION DE MS IZQUERDO CON MU ON LIMPIO - SIN EDEMAS - CON LLENADO CAPILAR 5 SEGS - SIN HIPOPERFUSION TISULAR - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , PUPILAS MIOTICAS , RASS -3-

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA NO INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA (MIDAZOLAM + FENTANYLO + DEXMEDETOMIDINA) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : HIPOXEMIA MODERADA - SAO2 ADECUADA - PAFI MUY DISMINUIDA - TRASTORNO ACIDO BASE: ACIDOSIS RESPIRATORIA Y ALCALOSIS METABOLICA ; SIN SIRS ACTIVO - AFEBRIL - SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA - PCR POSITIVA ALTA EN DESCENSO - ATB: MEROPENEM 15/21 + LINEZOLID 3/10 - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (300 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR PRON STCO RESERVADO

PLAN: .- PTE NUEVO LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL .- PENDIENTE VALORACION POR CIRUJANO GENERAL Y CIRUJANO PLASTICO PARA REALZIAR COLGAJOS. .- RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	✓

23:52 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, REQUIRIENDO ALTOS PARAMETROS DE VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, BAJO SEDOANALGESIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TQT FUNCIONAL Y PERMEBLE. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES DE ACPS, ESPECIALMENTE EN EL CPI, CON RONCUS GENERALIZADOS. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA Y SEVERA HIPOXEMIA. LA RX DE TORAX CON LEVE MEJORIA DE LA VENTILACION APICAL IZQUIERDA, INFILTRADOS INTERSTICIALES EN CPD. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VM MODO PC FIO2 60%, SAT 92%, FR 35/20, PEEP 14, I:E 1-4, P26, HACIENDO VOLUMENES DE 450, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON LA VENTILACION MECANICA.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITOREO HEMODINAMICO Y VENTILATORIO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	✓
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	

2016-09-17

11:02 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, CON TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE, SOPORTE VENTILATORIO MODO PRESION CONTROL PIP 26 VC 400-450, FR 20 PEEP 14 FIO2 60%, DESACOPLADO, TAQUIPNEICO, PRESIONES ALTAS EN LA VIA AEREA PIP 44 PAW 21 , PATRON RESPIRATORIO IRREGULAR, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 102 TA 14170 SAT 92% FR 37

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, SE PASA BOLO DE MIDAZOLAM. GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA SOBRECOMPENSADA PAFIO2 116. RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUETRA MEJORIA EN LA VENTILACION DEL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, DERRAME PLEURAL DERECHO. MOVILIZA SECRECIONES MUCOIDES ESCASAS, ABUNDANTES SECRECIONES AMARILLAS POR ESTOMA, TOLERA PROCEDIMIENTO

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO - MANTENER VIA AEREA PERMEABLE - HIGIENE DE ESTOMA - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	

14:36 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA DIA , DR AVILA (MD ESPECIALISTA) , DRA MARIN - DR GIRALDO (MD ASISTENCIALES) IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES: T 37 C° , FR 20 X°, FC 114 X°, TA 160/79 MMHG - TAM 108 MMHG , PULSO 111 X°, SAO2 92 % CON FIO2 AL 60 % , DIURESIS 24 HS 7650 ML - INGRESOS 3600 ML BALANCE DIA NEGATIVO 4048 ML- BALANCE ACUMULADO POSITIVO DE 2 LITROS , GLUCOMETRIA 125 - 112 - 94 - 142 - 136 MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - CUELLO - ORL SP ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ; RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, NO SOBREAGREGADOS , SE ASPIRA SECRECIONES MUCOIDES ESCASAS, ABUNDANTES SECRECIONES AMARILLAS POR ESTOMA ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - PERISTALTISMO POSITIVO , DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - HX QX LIMPIA SIN SECRECIONES Y SIN SIGNOS DE INFLAMACION - SIN GLOBO VESICAL ; GENITOURINARIO CON DEBITO POR "UROFUNDA" - EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES : AMPUTACION DE MS IZQUERDO CON MU°ON LIMPIO - EDEMAS GRADO 1/3 EN 3 EXTREMIDADES - CON LLENADO CAPILAR 5 SEGS - SIN HIPOPERFUSION TISULAR - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , PUPILAS MIOTICAS , RASS -3- ; INVASIVO: TRAQUEOSTOMIA , SNY , ACCESO SUBCLAVIO IZQUIERDO , LINEA ARTERIAL INVASIVA PEDIA DERECHA , SISTEMA VAK TORAXICO Y ABDOMINAL ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON TRAQUESOTOMIA FUNCIONAL , EN VENTILACIOON MECANICA MODO PC FIO2 60 %, SAT 92 % , FR 19, IMV 20 , PEEP 14 , I:E 1-4, P 26 , VE 450, PIM 44, PWA 23, ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO PARACLINICOS : LEUCOCITOS 8640 / MM3 , NEUTROFILOS 71 % , LINFOCITOS 15 %, HB 8,5 %, HTO 28 % , PLAQUETAS 275000 X MM3 , CR SERICA 0,3 MG/DL , BUN 11,9 MG/DL , NA 138 MMOL/L , K 4,1 MMOL/L , CL 95 MMOL/L , PT 11 SEG - INR 1,0 , PTT 32 SEG., PH 7,5/ PCO2 50/ PO2 64/ HCO3 40 / PAFI 106 . ALBUMINA 1,6 MG/DL , ACIDO LACTICO 1,7 , , PCR 98 RX DE TORAX PORT°TIL: SILUETA CARDIOA°RTICA NO VALORABLE EN EL PRESENTE ESTUDIO POR DISMINUCI°N EN LA TRANSPARENCIA DE LA BASE DEL HEMIT°RAX IZQUIERDO, NO PUDI°NDOSE DESCARTAR LA PRESENCIA DE M°NIMO ENGROSAMIENTO Y/O DERRAME PLEURAL. MODERADA CANTIDAD DE OPACIDADES MIXTAS PREDOMINANTEMENTE ALVEOLARES EN EL °PICE Y TERCIO MEDIO DEL HEMIT°RAX IZQUIERDO, NO PUDI°NDOSE DESCARTAR LA PRESENCIA DE SOBREINFECCI°N. NO SE DESCARTA COMPROMISO PARENQUIMATOSO BASAL IZQUIERDO POR CARDIOMEGALIA PREVIAMENTE DESCRITA. °NGULO COSTOFR°NICO DERECHO OBLITERADO, HALLAZGO SUGESTIVO DE M°NIMO DERRAME Y/O ENGROSAMIENTO PLEURAL. TRAQUEA CENTRAL CON TRAQUEOSTOM°A EN SU INTERIOR A 2 CM DE LA CARINA. CAT°TER DE ACCESO SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO DISTAL EN VENA CAVA SUPERIOR. SONDA ENTERAL CON EXTREMO DISTAL NO VISUALIZADO EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA NO INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA MULTIPLE (MIDAZOLAM 7 MG/H + FENTANYLO 150 MG/H + DEXMEDETOMIDINA 1 MCG/KG/MIN) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : HIPOXEMIA MODERADA - SAO2 ADECUADA - PAFI MUY DISMINUIDA - TRASTORNO ACIDO BASE: ALCALOSIS METABOLICA MODERADA NO COMPENSADA ; SIN SIRS ACTIVO - AFEBRIL - SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA - PCR POSITIVA ALTA EN DESCENSO - ATB: MEROPENEM 16°/21° + LINEZOLID 4°/10 - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (300 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR ; NUTRICION: ALIMENTACION POR NET CONN BUENA TOLERANCIA DIGESTIVA Y METABOLICA CON GLUCOMETTRIAS NORMALES POR LO QUE SE DEJAN GLUCOMETRIAS CADA 8HS ; DESDE EL PUNTO QUIRURGICO TIENE 2 DRENAJES X SISTEMA VACK (1) TORAXICO DERECHO (2) HIPOCONDRIO DERECHO FUNCIONAL CON DEBITO PURULENTO PTE QUE CIRUGIA GENERAL DEFINA RETIRO DE LOS MISMOS AHORA O EN CONJUNTO CON CX PALSTICA PARA COLGAJO CUTANEOS PRON°STCO RESERVADO

PLAN: .- CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE CRITICO EN UCI .- POSCION SEMIFOWLER 30° .- VM NO INVASIVA .- SEDACION -ANALGESIA IGUAL .- GASTROPROTECCION .- TROMBOPROFILAXIS .- ATB IGUAL .- GLUCOMETRIAS CADA 8 HS .- NET .- REALZIAR LABORATORIOS .- CUIDADO DE INSTRUMENTOS INVASIVOS .- HIGUIENE ORAL DIARIA .- BA°O DIARIO .- REALIZAR TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIOA POR TURNO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	

J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	☐
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	☐

16:32 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANLAGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANLAGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 73 TA 123/59 SAT 94%, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO PC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 60% PEEP 14 PI 26 FR 21/20 VT 360 IE 1-4 PIM 41 PWA 19, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESCASA MUCOIDES POR BOCA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ALCALOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA MODERADA RX TORAX AUMENTO VENTILACION EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, DERRAME PLEURAL DERECHO, CONGESTION PULMONAR EN BASE IZQUIERDA, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL, VENTILACION MECANICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	☐
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	☐
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	☐
Z930	TRAQUEOSTOMIA	☐
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	☐
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	☐

22:02 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, CON PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, PORTADOR DE TQT FENESTRADA.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SODOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, SIGNOS VITALES ASI, FC: 98 FR: 2 TA: 132/59 SAT O2: 94%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO P/C FIO2: 60% PEEP: 14 IMV: 20 R I-E: 1-4 PI: 26 VE: 570 PIM: 42 PWA: 23, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ESCASAS SECRECIONES MUCOIDES POR TQT, HIALINAR POR CAVIDAD ORAL, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS MIXTA DE PREDOMINIO METABOLICO, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 64 PAFIO2: 106 BE: 15.4. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	☐
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	☐
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	☐
Z930	TRAQUEOSTOMIA	☐
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	☐
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	☐

2016-09-18

00:08 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA NOCHE DR AVILA (MD ESPECIALISTA) , DRA MARIN - DR GUERRERO (MD ASISTENCIALES) IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII /2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: INVASIVO: TRAQUEOSTOMIA , SNY , ACCESO SUBCLAVIO IZQUIERDO , LINEA ARTERIAL INVASIVA PEDIA IZQUIERDA , SISTEMA VAK TORAXICO (1) Y ABDOMINAL (2) ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON TRAQUESOTOMIA FUNCIONAL , EN VENTILACIOON MECANICA MODO PC FIO2 60 %, SAT 94 % , FR 28, IMV 20 , PEEP 14 , I:E 1-4, P 26 , VE 450, PIM 44, PWA 25, ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO ; SIGNOS VITALES: T 36,5 C° , FR 14 X', FC 79 X', TA 102/60 MMHG - TAM 74 MMHG , PULSO 80 X', SAO2 94 % CON FIO2 AL 60 % , DIURESIS 12 HS 2300 ML - INGRESOS 1491 ML BALANCE DIA NEGATIVO 809 ML , GLUCOMETRIA 126 - 120 MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - ORL SP ; CUELLO CON TQT FUNCIONAL SIN SANGRADOS , SIN SECRECION , SIN ENFISEMA ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ; RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO IZQUIERDO , SE ASPIRA ESCASAS SECRECIONES MUCOIDES POR TQT, HIALINAR POR CAVIDAD ORAL, ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - PERISTALTISMO POSITIVO , DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - SIN GLOBO VESICAL - HX QX CERRADA SIN ERITEMA , SIN SECRECION , SIN SALIDA DE MATERIA FECAL ; GENITOURINARIO CON UROSET FUNCIONAL - SIN EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES : AMPUTACION DE MS IZQUERDO CON MU'ON LIMPIO - SIN EDEMAS - CON LLENADO CAPILAR 5 SEGS - SIN HIPOPERFUSION TISULAR - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , PUPILAS MIOTICAS , RASS -3-

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA NO INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA (MIDAZOLAM + FENTANYLO + DEXMEDETOMIDINA) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : HIPOXEMIA MODERADA - SAO2 ADECUADA - PAFI MUY DISMINUIDA - TRASTORNO ACIDO BASE: ALCALOSIS METABOLICA NO COMPENSADA - RX DE TORAX PORTATIL DE HOY CON MEJORIA NOTABLE DE LAS OPACIDADES DE HEMITORAX IZQUIERDO - PERO CON PAFI BAJA Y ALTOS REQUERIMIENTOS DE PARAMETROS VENTILATORIOS (FIO2 60% Y PEEP DE 14 CMH2O) POR LO QUE NO ES ADECUADO INICIAR PROTOCOLO DE DESTETE VENTILATORIO Y SE AJUSTAN PARAMETROS VENTILATORIOS ; SIN SIRS ACTIVO - AFEBRIL - ATB: MEROPENEM 16'/21' + LINEZOLID 4'/10 - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (150 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR ; PENDIENTE VALORACION POR CIRUJANO PLASTICO PARA REALZIAR COLGAJOS. PRON'STCO RESERVADO

PLAN: .- PENDIENTE VALORACION POR CIRUJANO PLASTICO PARA REALZIAR COLGAJOS. .- RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	☐
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	☐
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	☐
Z930	TRAQUEOSTOMIA	☐
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	☐
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	☐

07:52 SERVICIO: UCI
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: CX GENERAL (NOTA DEL 17 DE SEPTEMBRE)- HISTORIA DE HAF MULTIPLES, REQUERIMEINTO DE MULTIPLES LAPAROTOMIAS, TORACOSTOMIA, AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA Y AHORA CURSANDO CON INFECCION CONTROLADA DE TEJIDOS BLANDOS EN TORAX EN MANEJO CON SSTEMA DE VACIO. PACEINTE CON EVOLUCIONE STABLE. SIN VASOACTIVOS, VAC FUNCIONAL. ABDOMEN CERRADO.

H. OBJETIVO: VAC FUNCIONAL, NO SIGNOS INFECCIOSOS EN PIEL. SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO.

ANÁLISIS: SE ESPERA VALORACIO POR CIRUGIA PLASTICA PARA PROCEDIMEINTO CONJUNTO, RETIRO DE SISTEMA Y CIERRE CON COLGAJOS.

PLAN: SE ESPERA VALORACIO POR CIRUGIA PLASTICA PARA PROCEDIMEINTO CONJUNTO, RETIRO DE SISTEMA Y CIERRE CON COLGAJOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	○
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	○
Z930	TRAQUEOSTOMIA	○
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	○
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	○
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

07:55 SERVICIO: UCI
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: CX GENERAL CONOCIDO POR LA ESPECIALIDAD. EN MANEJO CON SISTEMA DE VACIO PARA LESION DE TEJIDOS BLANDOS EN TORAX SECUNDARIA

H. OBJETIVO: SISTEMA VAC EN TORAX FUNCIONAL, ESPUMA NO SATURADA, ABDOMENCERRADO, NO DEFENSA. SNC SEDACION.

ANÁLISIS: PACEINTE A LA ESPERA DE VALORACION POR CX PLASTICA PARA PLANEAR PROCEDIMEINTO CONJUTO APARA CIERRE DE LOS DEFECTOS.

PLAN: SI NO SE LOGRA COORDINAR EL PROCEDIMEINTO CONJUTO DEBE SER LELVADO EL DA DE MA¿ANA A CAMBIO DEL SISTEMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	○
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	○
Z930	TRAQUEOSTOMIA	○
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	○
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	○
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○

11:35 SERVICIO: UCI
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANLAGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANLAGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 59 TA 115/54 SAT 96% T 36, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO PC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 60% PEEP 14 PI 26 FR 21/20 VT 370 IE 1-4 PIM 42 PWA 20, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT Y ESCASA MUCOIDES POR BOCA, SE REALIZA ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, LIMPIEZA DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ALCALOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA MODERADA RX TORAX MAYOR VENTILACION EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, DERRAME PLEURAL DERECHO, CONGESTION PULMONAR

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL, VENTILACION MECANICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	○
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	○
Z930	TRAQUEOSTOMIA	○
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	○
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	○

12:48 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA BERMUDEZ, DR GIRALDO IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: LEUCOCITOS NORMALES 6300..SEG 50%..HB 7,6LIGERO DESCENSO, PLAQUETAS 213.000..SODIO 139..POTASIO 3,22...CLORO 96..GASES; ALCALOSIS METQABOLICA, ACIDO LACTICO 1,5..PCR 103.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO PERO EN EL MOMENTO ESTABLE, EN VENTILACION MECANICA: EN MODO PC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 60% PEEP 14 PI 26 FR 21/20 VT 370 IE 1-4 PIM 42 PWA 20, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT Y ESCASA MUCOIDES POR BOCA, AFEBRIL, PAM 89, FC 52,DIURESIS BUENA A,3 CC/K/H CON BALCNE POSITIVO DE 2,9 LITROS. COMPLETANDO MEROPENEM DIA 17¿/21¿ + LINEZOLID DIA 5¿/10¿. BAJO EFECTO DE SEDOANALGESIA CON FENTANYL A 150 QUE SE DECIDE DISMINUIR A 100 MCG/H + PRECEDEX 1 MCG/K SE DISMINUYE A 0,7MG/H + MIDAZOLAM DE 7 MG/H A5MG/H . PENDIENTE QUE SEA LLEVADO A CIRUGIA EN CONJUNTO AON PLASTICA. SE CONTINUA REPOSICION DE POTASIO Y SE HARA CONTROL EN LA TARDE.

PLAN: POTASIO EN LA TARDE. DISMINUIR FENTANYLO DE 150 A 100 + PRECEDEX DE 1 A 0,7 Y MIDAZOLAM DE 7 A 5 MCG/H

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	○

Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

16:16 SERVICIO: UCI
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA POR TQT, BAJO SEDONALGESIA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISETNADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION Y ANALGSIA, EN REVISTA MEDICA SE DECIDE DISMINUIRI DOSIS DE SEDANTES PERO REALIZA DESACOPLE VENTILAOTRIO, TAQUICARDIA HIPERTENSION Y DESATURACION POR LO QUE SE AUMENTA NUEVAMENTE SEDACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE FC 130 TA 155/62 FR 20 T 36 SAT 90%, CON TQT FENESTRADA PERMEABLE Y FUNCIOANL EN VENTILACION MECANICA MODO P/C IMV DE 18 FR 32 PEEP 14 RIE 1.4 PINSP 26 VTESP 450 PP 41 PW 21, TAQUIPNEICO, CAMPSO PULMONARES MV DISMINUIDO EN BASES DE ACPS CON RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS ESPUMOSAS POR TOT, PACIENT TOELRA TERAPIA

ANÁLISIS: RX DE TORAX OPACIDAD EN BASE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO CONGESTION PULMONAR GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA CON HIPOXEMIA MODERADA PAO2 80 PAFI 134 BE 13.4. PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, CON PARAMETROS VENTILATORIOS MODERADOS CON EPISODIOS DE DESACOPLE VENTIALTORIO

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESPIRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA VENTILACION MECANICA HIGIENE BRONQUIAL CUIDADO VIA AEREA ATIFICIAL GASES ARTERIALES

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	

20:44 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA BERMUDEZ, DR MARIN IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, ESTABLE, AFEBRIL, PAM 85, FC 90, DIURESIS 80 CC/H. CON GLUCOMETRIAS ENTRE 101 Y 120, EN VENTILACION MECANICA POR TQTCON IGUALES PARAMETROS, PEEP ELEVADO DE 14, DRENANDO 200 CC ¿POR EL DREN. SIGUE SEDOANALGESIA CON FENTANYL + MIDAZOLAM + PRECEDEX. SIGUE CON IGUAL PROTOCOLO DE ANTIBIOTICO.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

22:35 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, PORTADOR DE TQT FENESTRADA, CON PARAMTROS VENTILATORIOS ALTOS.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, CON EPISODIOS DE DESACOPLE VENTILATORIO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, PRESENTA FUGA POR ESTOMA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 112 FR: 25 TA: 178/80 SAT O2: 95%, CON LOS SIGUIENTES PARAMTROS VENTILATORIOS, MODO P/C FIO2: 26 PEEP: 14 IMV: 18 PI: 26 VE: 290 PIM: 42 PWA: 26 R I-E: 1-4. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ESCASAS SECRECIONES MUCO-HIALINAS POR TQT, HIALINAS POR CAVIDAD ORAL, SE CAMBIA HILADILLA DE TQT, NO PRESENTA ALTERACION EN LA INTEGRIDAD TEGUMENTARIA.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA CRONICA COMPENSADA, HIPOXEMIA MDOERADA, PAO2: 80 PAFIO2: 134 BE: 13.4. PACIENTE CRITICO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	✓
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	
Y835	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	
Z930	TRAQUEOSTOMIA	
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	
Z991	DEPENDENCIA DE RESPIRADOR	

2016-09-19

09:49 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SIN SOPORTE VASOACITIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA PARA ACOPLE VENTILATORIO, SIGNOS VITALES FC 61LPM, FR 25, T/A 183/42 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO A/C POR PRESION FIO2 60, PEEP 13, IMV 20, PC 26, VE 410, PIM 42, PWA 19. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES, HIALINAS POR BOCA,. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA.SE LIMPIA ESTOMA SE CAMBIA GASAS, PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINCIAS, TQT FUNCIONAL PERMEABLE AUN CON PEEP ALTO CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN LA MADRUGADA CON ALCALOSIS METABOLICA CON MODERADO TRASTORNO DE LA OXIGENACION, RX DE TORAX MEJORIA EN PULMON IZQUIERDO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. TECNICA DE TORAX 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	○

11:03 SERVICIO: UCI
FRANCISCO JAVIER VILLEGAS ALZATE - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON HOSPITALIZACION PROLONGADA HERIDAS MULTIPLES AGRESION , PIDEN VALORACION PA RA CIERRE DEFINITIVO D E HERIDAS TRATADAS CON SITEMA VACIO, REPORTAN MEJORIA LOCAL Y SISTEMICA, TUVE OPORTUNIDD DE VALORAR HERIDAS PREVIAENTE EN CIRUGIA, HOY TIENE DESCUBIERTA HERIDA MU◆ON BRAZO IZQ

H. OBJETIVO: EN UCI SOPORTE VENTILATRORIO, ANASARCA ASPECTO EMACIADO, MO◆ON D E BRAZO IZQ LIMPIO CON PEQUE◆A AREA CRUENTA RESIDUAL D E 4CMS EN PROCESO DE CIERRE POR 2 INTENCION HERIDA MEDIANA ABDOMINAL SUTURADA DE BUEN ASPECTO HERIDAS D E FLANCO Y TORACOTOMIA DERECHAS CON VAC PRODUCCION IQUIDA SIN PUS NO ERITEMA

ANÁLISIS: POR LO OBSERVADO PREVIAMENTE EN CIRUGIA CREO QUE LA MEJOR OPCION ES PERMITIR EL CIERRE POR SEGUNDA INTENCION CON CURACIONES MAS SIMPLIFICADAS

PLAN: CURACIONES, PEMITIR CIERRE POR SEGUND AINTENCION ALTA POR PLASTICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

17:11 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA. DR CHACON MD INTENSIVISTA - DR GIRALDO MD ASISTENCIAL IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016).

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPROTE SVASOPRESORES, AFEBRIL, VM MODO ASISTOC ONTROL PEEP 13 FIOS 605 VT 450 ML, SEDACION CON MIDAZOLAM, FENTANYL Y PRECEDEX, ENTERAL POR SONDA TA 122/54 TAM 76 FC 68 FR 21 T: 36.5 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A AL LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, TORAX CON HERIDA TORACO ABDOMINAL CON SISTEMA VAC. ABDOMEN CON HERIDA SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS EN MSIS GRADO II, AMPUTACION DE MSI, SNC RASS -3 BALACE HDIRICO + 1 LITRO, DIURESIS 1 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 102, 132 MGDL PH 7.45 PO2 111 CO2 50 HCO3 35 LEUCOS 6120 N: 49% HB 7.0 PLAQUETAS 193000 SODIO 139 POTIO 3.5 CLORO 97 FOSFORO 1.3 MAGNESIO 1.6 CR 0.4 PCR 95

ANÁLISIS: PACIENTE CON MEJORIA CLINICA PULMONAR CON LA ADMINISTRACION DEL LINEZOLID HOY DIA 6/10 CON RX TORAX DONDE YA SE DESPEJA EL PULMON IZQUERDO PERSISTIENDO DERRAME PLEURAL, CON MEROPENEM DIA 18/21, GASES CON HIPOXEMIA MODERADA PAFI 200, REQUIERE POR ELLO DE SEDACION MIXTA PARA RASS -3 POR PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, LAS HERIDAS TORACO ABDOMINALES FUERON VALORADAS POR CIRUGIA PLASTICA QUIEN DETERMINA CIERRE POR SEGNDA INTENSION, PACIENTE CON ANEMIA MODERADA A SEVERA HB 7.0 AUN NO REQUIERE DE TRANSFUSION, SOLO SI CONTINUA SU DESCENSO, CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: SEDACION MIXTA, IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA, PARACLINICOS CONTROL, REPOSICION DE FOSFORO, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:03 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES MEDICAS CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA BUENA MECANICA VENTILATORIA. SIGNOS VITALES FC 64LPM, FR 18RPM, T/A 125/52 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO A/C PC FIO2 50, PEEP 13, IMV 18, PC 25, VE 360, PIM 40, PWA 19. SE LE REALIZA HGIIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA SECRECIONES MUCOIDES POR TQT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDNA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINCIA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS METABOLICA CON MODERADO TRASTORNO DE LA OXIGENACION, RX DE TORAX SE OBSERVA MEJORIA EN CPI.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILAOTIRA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

21:58 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: T◆ 36.5, FR 25, 103, TA 134/52. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS, CON RONCUS APICALES.LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. LA RX DE TORAX CON OPACIDAD EN CPI, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES BILATERALES, CONGESTION PULMONAR. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, CONECTADO A VM MODO PC FIO2 50%, SAT 91%, FR 18/18, PEEP 13, I:E 1-4, P25, HACIENDO VOLUMENES DE 470, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITORIA VENTILATORIA, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

2016-09-20

04:02 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. SANCHEZ (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII /2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 12/IX/2016 10) SDRA EN FASE FIBROTICA?.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, RECIBIENDO FENTANILO 70MCG/HR 7CC/HR, MIDAZOLAM 10MG/HR 10CC/HR, DEXMEDETOMIDINA 10CC/HR, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO P/C CON PEEP 13, FIO2 50% SATO2 94%, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 149/65 MMHG TAM 93 MMHG FC 64 LATIDOS/MIN FR 18 RESPIRACIONES/MIN T° 37,3° DIURESIS 120CC/HR GLICEMIAS 122 - 127 - 125, DEPOSICIONES -. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS PALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO IZQUIERDO CON MOVILIZACION DE SECRECIONES. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, PERISTALTISMO REGULAR. HERIDA QUIRURGICA DE TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, NO EDEMA. SNC PACIENTE BAJO SEDACION CON ESTADO NEUROLOGICO ESTIMADO POR PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDACION RASS -3.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESO A LA UNIDAD TRAS SER VICTIMA DE AGRESION CON ARMA DE FUEGO QUE CAUSA DA°O EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUE REQUIRIO AMPUTACION POR COMPLICACION INFECCIOSA MAYOR QUE NO PUDO SER CONTROLADA A PESAR DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, ADEMAS DE LESIONES EN CAVIDAD ABDOMINAL Y EN TORAX DERECHO Y NEUMONIA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD QUE HA MEJORADO GRACIAS A LA ADMINISTRACION DE LINEZOLID + MEROPENEM (DIA 6 - 18 RESPECTIVAMENTE) PERO CON PERSISTENCIA DE TRANSTORNO DE OXIGENACION MODERADO POR LO CUAL SE CONSIDERO MANTENER SEDACION PROFUNDA PARA ADECUADA VENTILACION. SUS HERIDAS YA FUERON VALORADAS POR CIRUGIA PLASTICA QUIEN DETERMINO CIERRE POR SEGUNDA INTENSION Y SE COMENTARA A CIRUGIA GENERAL PARA NUEVO EVENTO DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO CON POSTERIO RETIRO DE SISTEMA DE CICATRIZACION COMO INDICAN Y CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. ACTUALMENTE EL PACIENTE PERSISTE CRITICO Y DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA ANTIBIOTICA MENCIONADA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS CON VIGILANCIA DE SANGRADOS, PROTECCION GASTRICA, SOPOTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO RIGUROSO, SEGUN SU EVOLUCION SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS.

PLAN: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIADOS DE VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTRICTA, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS, MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL, CIERRE DE HERIDAS POR 2D INTENSION. PENDIENTE CONTROL DE ELECTROLITOS POR HIPOFOSFATEMIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

11:44 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA POR SU MEJORIA CLINICA, A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO EN ACP CON MOVILIZACION DE SECRECIONES. SIGNOS VITALES FC 53LPM, FR 18, T/A 14162 MMHG. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES, SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS METABOLICA CON MODERADO TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA MEJORIA DEL CPI, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES DERECHO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIEMTRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:51 SERVICIO: UCI
ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN UCI, BAJO SEDACION.

H. OBJETIVO: SIGNOS VITALES: TA: 130/60 - FC: 55 - FR: 20 - T°: 36.2°C - SATO2: 96% MUCOSAS PALIDAS Y HUMEDAS. C/P: RUIDOS CARDIACOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MOVILIZACION DE SECRECIONES. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA ABDOMINAL SIN SIGNOS DE INFECCION, PERISTALTISMO REGULAR. HERIDA QUIRURGICA DE TORAX CON SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: SIN EDEMAS. SNC: PACIENTE BAJO SEDACION.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 41 A°OS CON INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS DE REGION TORACICA, ULTIMO LAVADO Y CAMBIO DE SISTEMA VAC EL 12/09/2016.

PLAN: 1. DEBRIDAMIENTO Y SISTEMA VAC DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED TORACICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

14:46 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR CHACON MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016. NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 12/IX/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPROTES VASOACTIVOS , AFEBRIL, MIDAZOLAM 10 MG/HR, FENTANYL 150 MCG/HR, PRECEDEX 1 MCG/KG/HR, HARTMAN 40 ML/HR, NUTRICION ENTERAL, VM MODO ASISTOC ONTROL PEEP 13 FIO2 60% VT 460 ML TA 150/68 TAM 95 FC 60 FR 17 T: 36 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS NI GALOPE, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DEL MV EN BASES PREDOMINIO IZQUIERDO, CON RONCUS DE LEVE INTENSIDAD, TORAX ADECUADA EXCURSION CON SISTEMA VAC EN HEMITORAX IZQUIERDO, ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA MEDIANA SUTURADA Y VAC EN BUEN ESTADO, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS PERIFERICOS POSICIONALES, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 1300 ML, DIURESIS 1.9 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 127 - 130 MGDL PH 7.43 PO2 115 CO2 54 HCO3 35 LEUCOS 8000 N: 74% HB 7.2 PLAQUETAS 214000 CR 0.3 SODIO 138 POTASIO 3.9 CLORO 98 FOSFORO 2.0 MAGNESIO 1.6 PT 11 PTT 35 INR 1.0 ACIDO LACTICO 1.7 PCR 107

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI PROLONGADA, DIA 42, QUIEN RECIBE SEDACION MIXTA POR HIPOXEMIA MIDAZOLAM, FENTANYL Y PRCEDEX, HOY SE EVIDENCIA MEJORIA NOTORIA EN LOS INDICES D EOXIGENACION CON PO2 EN 115 PAFI 230, POR LO QUE SE ESTAN DISMINUYENDO PARAMETROS VENTIALTORIOS PEEP 12 FIO2 50%, MEJORIA MARCADA DESDE EL INICIO DEL LINEZOLID, POR SU CONDICION CRITICA Y SUS COMORBILIDADES Y LA LESION PULMONAR IZQUIERDA SEVERA SE DECIDE EXTENDER LINEZOLID HASTA COMPLETAR 14 DIAS, HOY CUMPLE MEROPENEM DIA 19/21 LINEZOLID DIA 7/14, RECIBE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL PERO ES EVIDENTE SU PERDIDA DE PESO MARCADA CON EMACIACION, VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN PROGRAMA HOY PARA NUEVO ACTO QUIRURGICO, CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: EXTENDER ANTIBACTERIANO LINEZOLID HASTA 14 DIAS, DISMINUIR FENTANYL 100 MCG/HR, DISMINUIR MIDAZOLAM 5 MG/HR, LAVADO QUIRURGICO HOY, DIFERIR HBPM, DISMINUIR GRADUALMENTE PARAMETROS VENTILATORIOS, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

17:08 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -2, AFEBRIL, FC 57 LPM, TA 141/60 MMHG, PAM 97, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 12, IMV 18, RIE 1-4, P INSP 25, VE 410, PIM 37, PWA 12. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPRIATORIA CRONICA E HIPOXEMIA MODERADA, RX DE TORAX CON INFILTRADOS DIFUSOS EN CPD Y RADIOPACIDAD GENERALIZADA EN CPI, LEVE VENTILACION APICAL, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-09-21

01:31 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA UCI NOCHE: DR. AVILA (MEDICO INTENSIVISTA), DRA. GUTIERREZ (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE MASCULINO DE 41 A°OS CON DIAGNOSTICOS DE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO +

DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE BAJO SEDACION CON EPISODIOS ALERTA Y DE AGITACION PSICOMOTORA, AFEBRIL, FC:80, FR: 19, TA: 141/76, TAM: 97, T: 36.6°C, SATO2 100% CON FIO2 50%, GLUCOMETRIAS 113-120-118 MG/DL NORMALES, DIURESIS 17 HORAS 1.1 CC/KG/H. PUPILAS ISOCORICAS NORMORECATIVAS, MUCOSA SEMISECA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONANTE CONECTADO A VENTILADOR MECANICO, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, NO ANORMALIDAD A LA AUSCULTACION CARDIACA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RONCUS BILATERALES, DEFECTO EN PARED TORACOABDOMINAL DERECHA CON VAC NO SE OSBERVA PUS NI SANGRADO, ABDOMEN BLANDO, NO APARENTE DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA, EXTREMIDADES CON EDEMA, ANASARCA, AMPUTACION SUPERIOR A CODO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, HERIDA DE MU°ON CUBIERTA, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES NO ASIMETRIA FACIAL

ANÁLISIS: PACIENTE CON MULTIPLES HERIDAS POR PROYECTIL ARMA DE FUEGO Y COMPLICACIONES ASOCIADAS, ESTANCIA EN UCI PROLONGADA, CON NUTRICION ENTERAL SIN EMBARGO PERDIDA NOTORIA DE PESO. PATOLOGIA INFECCIOSA PULMONAR Y DE TEJIDOS BLANDOS, OPACIDAD DE TODO EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN MEJORIA PAULATINA EN RX DE TORAX DE CONTROL DIARIAS, CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION SEVERA EN MEJORIA PROGRESIVA ACTUALMENTE TRASTORNO MODERADO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO, SIN EMBARGO DISMINUYENDO PARAMETROS VENTILATORIOS SEGUN TOLERANCIA POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON LINEZOLID DIA 7/14, MEROPENEM DIA 19/21 CONTINUA IGUAL TERAPIA ANTE EVOLUCION CLINICA Y MODULAICON DE SIRS. NO REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SEDACION MIXTA TITULABLE ANTE PERIODOS DE AGITACION. CONTINUA REPOSICION ELECTROLITICA ANTE HIPOFOSFATEMIA. VALORADO POR CIRUGIA GENERAL ES ESPERA DE LLAMADO PARA DESBRIDAMIENTO DE PARED TORACOABDOMINAL Y CAMBIO VS RETIRO DE VAC ANTE CONCEPTO DE CIRUGIA PLASTICA DE CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. CONTINUA MANEJO EN UCI, TERAPIA ANTIBIOTICA, SEDACION TITULABLE, NUTRICION ENTERAL, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DE ENFERMERIA

PLAN: CONTINUA MANEJO EN UCI, TERAPIA ANTIBIOTICA, SEDACION TITULABLE, NUTRICION ENTERAL, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DE ENFERMERIA, PARACLINICOS DIARIOS, REPOSICION ELECTROLITICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

02:21 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONA, EPISODIOS DE DESACOPLE CON LAS VENTILACION MECANICA Y AGITACION PSICOMOTORA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCIOESPASMO. SIGNOS VITALES: T° 36.7, FR 18, FC 86, TA112/68, PAM 82. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES DE ACPS, CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL MEJORIA EN LOS NIVELES DE OXIGENACION Y CONTINUA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA PH 7.41, PAO2 80, PACO2 54, SAT 96%, HCO3 33, BE 8.1, PAFI 161. LA RX DE RORAX RADIOPACIDAD EN EL CPI, INFILTRADOS ALVEOLARES EN CPD. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA, Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, BAJO SEDOANALGESIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADO A VM MODO PC FIO2 50%, SAT 95%, FR 18/18, PEEP 12, I:E 1-4, P25, HACIENDO VOLUMENES DE 420, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON LA VM

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITORIA HEMODINAMICA Y VENTILATORIA, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIEMTRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

11:46 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES, CON TRAQUEOSTOMIA Y SOPORTE VENTILATORIO MODO PRESION CONTROL PIM 25 FR 18 PEEP 12 FIO2 50%, ACOPLADO, SIN ASISTIR AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA PIP 39 PAW 20, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DSIMINUIDO EN BASES, RONCUS APICALES. SV FC: 47 TA 129/60 SAT 98%

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HOY ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL PH 7.43 PO2 70.7 PCO2 51.6 SAT 94% HCO3 34 PAFIO2 117. RADIOGRAFIA DE TORAX CON INFILTRADOS DIFUSOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO IZQUIERDO, MOVILIZA SECRECIONES MUCOIDES POR TRAQUEOSTOMIA, MUCOPURULENTAS POR ESTOMA. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO - HIGIENE BRONQUIAL, BUCAL Y DE ESTOMA - GASES ARTERIALES - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

13:33 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: DIA 43 REVISTA UCI : DR. CONCHA (MEDICO INTENSIVISTA), DRA. COLONIA (MEDICO ASISTENCIAL) CON DIAGNOSTICOS DE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPROTE SVASOPRESORES, AFEBRIL, VM MODO PRESIONCONTROL PEEP 12 FIOS 50 % VE 450 ML, SEDACION CON MIDAZOLAM, FENTANYL Y PRECEDEX, NORMOTENSO TA 172/66 TAM 100 FC 68 FR 21 T: 36.5 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A AL LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, TORAX CON HERIDA TORACO ABDOMINAL CON SISTEMA VAC. ABDOMEN CON HERIDA SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS EN MSIS GRADO II, AMPUTACION DE MSI, SNC RASS -3 BALACE HDIRICO + 2632 CC DIURESIS 1 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 102, 122 MGDL PH 7.43 PO2 70 CO2 50 HCO3 34 PAFI LEUCOS 8120 N: 69% HB 7.9 PLAQUETAS 233000 SODIO 139 POTASIO 4 CLORO 98 CR 0.3 PT 12 PTT 31

ANÁLISIS: PACIENTE CON MEJORIA CLINICA PULMONAR CON LA ADMINISTRACION DEL LINEZOLID HOY DIA 8/10 Y MEROPENEM DIA 20 /21, SIN SG DE SIRS NI FIEBRE NI TAQUICARDIA MEJORIA EN LOS INDICE DE OXIGENACION GASES CON HIPOXEMIA MODERADA PAFI 112 REQUIERE POR ELLO DE SEDACION MIXTA PARA RASS -3 POR PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, LAS HERIDAS TORACO ABDOMINALES FUERON VALORADAS POR CIRUGIA PLASTICA QUIEN DETERMINA CIERRE POR SEGNDA INTENCION, CON HB ESTABLE 7.9 LA RX DE TORAX C°NULA DE TRAQUEOSTOM°A EN ADECUADA POSICI°N. OPACIDAD DEL HEMIT°RAX IZQUIERDO, PROBABLEMENTE POR DERRAME PLEURAL. LA TRANSPARENCIA PULMONAR DERECHA ES NORMAL SILUETA CARD°ACA NORMAL. AORTA NORMAL. MEDIASTINO SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURAS °SEAS Y PARTES BLANDAS NORMALES. SONDA NASOG°STRICA EN ADECUADA POSICI°N. CAT°TER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO CON SU EXTREMIDAD EN VENA CAVA SUPERIOR. YA VALORADO POR CIRUGIA GRAL DR JACOBO PEREZ HOY LO LLEVARA A CIRUGIA CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: CONTINUA MANEJO EN UCI, TERAPIA ANTIBIOTICA, SEDACION TITULABLE, NUTRICION ENTERAL, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SUSPENDER PRECEDEX LEV SSN 0.9 % 100 CC HORA HOY LAVADO QUIRURGICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

17:39 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON TQT BAJO VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESACOPLADO, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, DESPEIRTO, AGITADO, CONCIENTE, SE OBSERVA TQT FUGANDO SE AJUSTA HILADILLA SE CAMBIA ESPARADRAPO Y CONTINUA FUGANDO SE EVIDENCIA ESTOMA MUY GRANDE SE INFORMA A MEDICO DE TURNO LA DOCTORA COLONIA. PACIENTE CON SIGNOS VITALES FC 119LPM, FR 35RPM, T/A 138/83 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO A/C POR PRESION CONTROL FIO2 50, PEEP 12, PC 25, IMV 18, VE 330, PIP 47, PWA 27. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICAS ESPUMOSA, HIALINAS POR BOCA. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS RESPIRATORIA. DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO SE INFORMA A MEDICO DE TURNO DOCTORA COLONIA Y DOCTORA ELIANA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

23:21 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION DUAL Y ANALGESIA, RASS +1, AFEBRIL, FC 121 LPM, TA 151/68 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 12, IMV 18 ASISTIENDO, RIE 1-4, P INSP 25, VE 450, PIM 40, PWA 25. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS +1, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA MODERADA. RX DE TORAX CON PATRON RESTRICTIVO, INFILTRADOS DIFUSOS EN CPD, RADIOPACIDAD EN CPI CON LEVE VENTILACION APICAL, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

2016-09-22

00:25 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, RECIBIENDO FENTANILO 80MCG/HR (8CC/HR), MIDAZOLAM 10MG/HR (10CC/HR), DEXDEMDETOMIDINA 7CC/HR, SSN 0,9% 100CC/HR, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO P/C CON PEEP 12 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 179/74 MMHG TAM 109 MMHG FC 120 LATIDOS/MIN FR 22 RESPIRACIONES/MIN T° 36,6° DIURESIS 237CC/HR GLICEMIAS 103 - 110 - 78, DEPOSICIONES -. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS PALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS EN AMBAS BASES. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR NO VALORABLE POR SEDOANALGESIA, HERIDA TORACOABDOMINAL DERECHA CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL, PERISTALTISMO REGULAR. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS POSICIONALES GENERALIZADOS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES LIMPIOS. SNC PACIENTE SIN APARENTE DEFICIT NEUROLOGICO DE NOVO, ESTADO NEUROLOGICO ESTIMADO POR PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDOANALGESIA RASS -4.

ANÁLISIS: PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO, QUIEN INGRESO EL 09/VIII/2016 A CAUSA DE TRUMAS MULTIPLES EN ABDOMEN Y EXTREMIDADES POR PROYECTILES DE ARMA DE FUEGO, ACTUALMENTE CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO EN HEMITORAX DERECHO POR INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS Y CON HERIDA DE ABDOMEN CERRADA POR ADECUADA EVOLUCION. REQUIRIO DE AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR INFECCION DEL MISMO QUE NO CEDIA A PESAR DE ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO Y LAVADOS POR PARTE DE ORTOPEDIA, EN EL MOMENTO CON MEJORIA DEL ASPECTO Y SECRECIONES DE HERIDA QUIRURGICA. SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON LINEZOLID Y MEROPENEM (DIAS 8 Y 20 RESPECTIVAMENTE) CON MEJORIA CLINICA PERO CON GASES ARTERIALES QUE MUESTRAN HIPOXEMIA MODERADA POR LO QUE SE OPTIMIZA SEDACION PARA ADECUADO ACOPLE A VENTILACION MECANICA. SE CONSIDERO LA POSIBILIDAD DE LLEVAR A CIRUGIA EL DIA EN CURSO PERO NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTION DE QUIROFANO. SE ESPERA PRONTA INTERVENCION POR CIRUGIA GENERAL, POSIBLE RETIRO DE SISTEMA DE CICATRIZACION PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENSION COMO SOLICITO CIRUGIA PLASTICA. PACIENTE CRITICO, SE CONTINUA MANEJO EN LA UNIDAD, SEDACION TITULABLE PARA ACOPLE A VENTILACION MECANICA, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTRICTA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA.

PLAN: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD, CUIDADOS DE ENFERMERIA, SEDACION TITULABLE PARA ACOPLE A VENTILACION MECANICA, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTRICTA, CUIDADOS DE HERIDAS QUIRURGICAS, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL, PENDIENTE LAVADO DE HERIDA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:26 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON TQT CONECTADO A VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, SIN SOPORTEVASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE ANALGESIA, RASS +1, FEBRIL, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SIGNOS VITALES FC 109LPM, FR 47RPM, TA 194/75 MMHG. DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, MODO AC POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, PC 25, VE 390, PIP 39, PWA 24, SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA A LAS 8AM LUEGO DE TOMAR LA PLACA DE TORAX SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO POR TQT Y ESTOMA SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICAS SANGRADO ACTIVO, SE RETIRA ENDOCANULA SE LIMPIA SE OBSERVA PEQUE°OS TACOS DE COAGULOS PACIENTE CON ALTO RIESGO DE TAPONAMIENTO POR COAGULOS, SE COMENTA A MEDICO DE TURNO Y SE LE PIDE ORDENAR UNA AMPOLLA DE ADRENALINA PARA PRENAR SANGRADO. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ALCALOSIS METABOLICA CON MODERADO TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA INFILTRADOS DIFUSOS EN CPD, RADIOPACIDAD EN CPI CON LEVE VENTILACION APICAL, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

16:32 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA UCI DIA: DR. SANCHEZ (MEDICO ESPECIALISTA), DRA. GUTIERREZ (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE MASCULINO DE 41 A°OS CON DIAGNOSTICOS DE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTABLE, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, AFEBRIL, FC: 100, FR: 26, TA: 186/72, TAM 106, T: 37.2°C, GLUCOMETRIAS 120-115-93 MG/DL, DIURESIS 24 HORAS: 2.6 CC/KG/H. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONANTE, HOY EN HORAS DE LA MA°ANA CON SECRECIONES MUCOHEMATICA, QUE CONTROLA POSTERIOR A MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO, SIN SECRECIONES, LIGERO ERITEMA, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, NO ANORMALIDAD A LA AUSCULTACION CARDIACA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, MOVILIZACION DE SECRECIONES INTERMITENTES, ABDOMEN BLANDO, LEVE DOLOR EN LINEA MEDIA, HERIDA QUIRURGICA EN PROCESO DE CICATRIZACION NO SIGNOS INFLAMATORIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, VAC EN REGION TORACOABDOMINAL DERECHA, EXTREMIDADES EDEMA GENERALIZADO, MU°ON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS NI SECRECIONES, NO DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA CON MULTIPLES HERIDAS POR PROYECTIL ARMA DE FUEGO EN ABDOMEN, TORAX Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI DIA 43, CON MULTIPLES COMPLICACIONES, NECESIDAD DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR INFECCION SEVERA Y SINDROME COMPARTIMENTAL, SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS Y PULMONAR; CON NECROSIS DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED TORACOABDOMINAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON VAC ESPERA DE NUEVO DESBRIDAMIENTO Y LAVADO POR PARTE DE CIRUGIA PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENSION. CONSOLIDACION DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y DERRAME PLEURAL, SE DIFICIL MANEJO, SOSPECHA DE PROCESO INFECCIOSO, CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION PERSISTENTE; MEJORIA PAULATINA DE PARAMETROS SIN EMBARGO EN LOS ULTIMOS DOS DIAS CON RETROCESO EN GASES ARTERIALES, DEPENDIENTE EN EL MOMENTO POR LO MISMO DE VENTILACION MECANICA POR TRAQUEOSTOMIA, HOY PRESENTA EPISODIO DE SANGRADO POR LA MISMA QUE MEJORA CON IRRIGACION DE EPINEFRINA Y ASEO. RX DE TORAX CON LIGERA CAMBIO RADIOLUCIDO DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, CON INFILTRADOS NODULARES DISEMINADOS, ELEVACION DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO (PARALISIS DEL MISMO YA DOCUMENTADA), DERRAME PLEURAL BILATERAL. MANEJO ANTIBIOTICO ACTUAL CON MEROPENEM DIA 21/21 Y LINEZOLID 9/10, LLAMA LA ATENCION QUE SE DOCUMENTA EL DIA DE AYER EN HORAS DE LA NOCHE PICOS FEBRILES HASTA DE 38.8°C POR 6 HORAS, SE ORDENA POLICULTIVOS (HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO), SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA CONCEPTO. SE EXPLICA A FAMILIAR ESPOSA.

PLAN: MANEJO EN UCI, REQUERIMIENTO DE SOPORTE CON VENTILADOR MECANICO POR TRAQUEOSTOMIA, SEDACION TITULABLE, CUIDADOS DE ENFERMERIA, NUTRICION ENTERAL, FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, EN ESPERA DE DESBRIDAMIENTO Y LAVADO LESION PARED TORACOABDOMINAL DERECHA, CURACIONES HERIDAS POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, VALORAICON INFECTOLOGIA, PENDIENTE NUEVOS CULTIVOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	

16:49 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, INQUIETO, NO OBEDECE ORDENES, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA, MODERADO SANGRADO, SOPORTE VENTILATORIO MODO PRESION CONTROL PIP 25 FR 18 PEEP 11 FIO2 50%, DESACOPLADO, TAQUIPNEICO, PATRON RESPIRATORIO REGULAR COSTAL SUPERIOR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL, RONCUS APICALES. SV FC: 97 TA 153/70 SAT 98% T 37.6

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESPIERTO, CON PERIODOS DE ANSIEDAD, INQUIETO, PARCIALMENTE ACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ALCALOSIS METABOLICA, PAFI2 160, RADIOGRAFIA DE TORAX CON LEVE MEJORIA EN LA VENTILACION DEL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO. CON MODERADO SANGRADO POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - DESTETE LENTO DE PARAMETROS - HIGIENE BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ESTOMA - GASES ARTERIALES - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

17:28 SERVICIO: UCI
MARIA VIRGINIA VILLEGAS BOTERO - ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: SIN CAMBIOS

H. OBJETIVO: SIN CAMBIOS

ANÁLISIS: UNA VEZ ENTERADA DEL CUADRO CL◆NICO ACTUAL DEL PACIENTE, CONSIDERO IMPORTANTE SABER DE DONDE VIENE LA INFECCION, PROBABLEMENTE SEA DEL CATETER VENOSO CENTRAL, SUGIERO SUSPENDER MEROPENEM, ESPERAR REPORTES DE CULTIVOS Y DE ACUERDO A EVOLUCI◆N CLINICA REPLANTEAR TERAPIA.

PLAN: SUGIERO SUSPENDER MEROPENEM, SEG◆N REPORTES DE CULTIVOS Y DE ACUERDO A EVOLUCI◆N CLINICA REPLANTEAR ANTIBIOTICOTERAPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

23:32 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA UCI NOCHE: DR. SANCHEZ (MEDICO ESPECIALISTA), DRA. GUTIERREZ (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS CON DIAGNOSTICOS DE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE BAJO SEDACION MIXTA, SOMNOLIENTO, RESPONDE A ESTIMULOS FISICOS, AFEBRIL, FC: 70, FR: 18, TA: 133/59, TAM: 83, T: 37◆C, SATO2 97%, FIO2 50%, PACIENTE ACOPLADO A VENTILADOR MECANICO, GLUCOMETRIAS 90-84-99 MG/DL NORMALES, DIURESIS 14 HORAS 1.7 CC/KG/H, MODO VENTILATORIO CONTROL PRESION, PEEP 11. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL, TRAUQEOSTOMIA, NO SANGRADO, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, NO ANORMALIDAD A LA AUSCULTACION CARDIACA, MOVILIZA SECRECIONES CON TOS, ABDOMEN BLANDO, LEVE DOLOR EN LINEA MEDIA, HERIDA QUIRUGICA EN CICATRIZACION NO SIGNOS INFLAMATORIOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DEFECTO DE PARED TORACOABDOMINAL DERECHA CON VAC, NO SANGRADO ACTIVO, NO SE OBSERVA PUS ACTUALMENTE, ANASARCA, EXTREMDIADES LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, AMPUTACION SUPRACONDILEA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MU◆ON CUBIERTO NO SECREICONES APARENTES, NO DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA CON MULTIPLES HPAF EN ABDOMEN, TORAX Y MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, COMPLICACIONES ASOCIADAS QUE REQUIRIERON MANEJO EN UCI SOPORTE VENTILATORIO AUN PRESENTE, IOT PROLONGADA ACTUALMENTE CON TRAQUEOSTOMIA FUNCIONANTE, ESTANCIA PROLONGADA EN UCI, NECESIDAD DE AMPUTACION MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR INFECCION SEVERA Y SINDROME COMPARTIMENTAL. EN MANEJO ANTIBIOTICO MEROPENEM DIA 21/21 Y LINEZOLID 9/10, ANTE INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS TORACOABDOMINAL Y NEUMONIA? PULMON IZQUIERDO CON MEJORIA INICIAL SIN EMBARGO CON NUEVOS PICOS FEBRILES DOCUMENTADOS, POR LO CUAL SE SOLICITA CONCEPTO DE INFECTOLOGIA QUIEN COMENTA CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA ACTUAL FINALIZAR MEROPENEM Y ESPERAR CULTIVOS ANTE PROBABLE SEPTICEMIA POR CVC??, SE ESPERA REPORTE. PENDIENTE LLAMADO DE CIRUGIA PARA DESBRIDAMIENTO Y LAVADO DE PARED SIN EMBARGO HOY SIN DISPONIBILIDAD DE LA ESPECIALIDAD. MANEJO UCI, SOPORTE VENTILATORIO, SEDACION MIXTA TITULABLE, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA, NUTRICION ENTERAL, PARACLINICOS DIARIOS, ANTIBIOTICOTERAPIA HOY FINALIZA MEROPENEM CONTINUA LINEZOLID, PENDIENTE POLICULTIVOS NUEVOS.

PLAN: MANEJO UCI, SOPORTE VENTILATORIO, SEDACION MIXTA TITULABLE, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA ENTEROSTOMAL, NUTRICION ENTERAL, PARACLINICOS DIARIOS, ANTIBIOTICOTERAPIA: HOY FINALIZA MEROPENEM CONTINUA LINEZOLID, PENDIENTE POLICULTIVOS NUEVOS. PENDIENTE LLEVAR A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	

23:47 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION DUAL Y ANALGESIA, RASS 0, AFEBRIL, FC 85 LPM, TA 141/65 MMHG, PAM 90, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 11, IMV 18 ASISTIENDO, RIE 1-4, P ISNP 24, VE 670, PIM 37, PWA 26. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ESTOMA. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS 0, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ALCALOSIS RESPIRATORIA AGUDA E HIPOXEMIA MDOERADA. RX DE TORAX CON PRESENCIA DE RADIOPACIDAD GENERALIZADA EN CPI, INFILTRADOS MIXTOS EN CPD, SILUETA CARDIACA ENSANCHADA, PATRON RESTRICTIVO, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-09-23

11:58 SERVICIO: UCI
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX: ANOTADOS, LESIONES EN PARED TORAX Y ABDOMEN

H. OBJETIVO: VAC DE PARED ABDOMINA Y TORAX FUNSIONAL,

ANÁLISIS: VAC DE PARED ABDOMINAL Y TORAX CON 11 DIAS SIN CAMBIO, REQUIERE RETIRADA DE VBAC Y TALLADO DE COLGAJOS PARA CIERRE Y POSIBLE DRENAJE SI NECESARIO..

PLAN: SE ORDENA RETIRADA DE VAC, LAVADOI Y TALLADO DE COLGAJOS FASCIOCUTANEOS..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
C498	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DEL TEJIDO DEL BLANDO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

12:20 SERVICIO: UCI
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, DEPENDIENTE DE LA VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO,POCO OBEDECE ORDENES, CON TRAQUEOSTOMIA Y SOPORTE VENTILATORIO MODO PRESION CONTROL PIM 24 VC 300-500, FR 18 PEEP 10 FIO2 50%, ACOPLADO, ASISTE AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA PIP 35 PAW 15, PATRON RESPIRATORIO ACEPTABLE, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, RONCUS APICALES. SV FC: 64 TA 150/67 SAT 987% , BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL, MIDAZOLAM Y PRECEDEX.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HOY HA ESTADO MAS ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, SE HA LOGRADO DISMINUIR PEEP A 10, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, PAFIO2 145. EN REVISTA MEDICA SE DECIDE DISMINUIR SEDACION PARA EVALUAR DESPERTAR Y AVANZAR EN EL DESTETE VENTILATORIO. MOVILIZA SECRECIONES MUCOHEMATICAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - DESTETE LENTO DE PARAMETROS - HIGIENE BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ESTOMA - GASES ARTERIALES - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
C498	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DEL TEJIDO DEL BLANDO	

15:41 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, ALERTA, RECIBIENDO FENTANILO 70MCG/HR (7CC/HR), MIDAZOLAM 10MG/HR (10CC/HR), DEXMEDETOMIDINA 11CC/HR, SSN 0,9% 100CC/HR, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO P/C CON PEEP 10 FIO2 50% SATO2 97, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 118/58 MMHG TAM 78 MMHG FC 59 LATIDOS/MIN FR 24 RESPIRACIONES/MIN T° 35,8° DIURESIS 1,3CC/HR GLICEMIAS 84 - 99 - 138 - 125, DEPOSICIONES +. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS PALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON MOVILIZACION DE SECRECIONES CON LA TOS. DEFECTO DE PARED TORACICA DERECHA CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR SESGADO POR SEDOANALGESIA, PERISTALTISMO REGULAR. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 3 SEGS, EDEMAS POSICIONALES GENERALIZADOS, MU°ON SIN OLOR FETIDO EN EL MOMENTO. SNC PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTIMADO POR PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDOANALGESIA RASS -2. PARACLINICOS MUESTRAN: LEU 6,12 NEU 57% LINF 20% HGB 6,4 HCTO 21 PLT 239 CREAT 0,33 NA+ 139 K+ 3 CL- 98 PT 12,4 PTT 36,5 INR 1,1 GASES ARTERIALES CON PH 7,44 PCO2 52 PO2 72 HCO3 34 PAFI 145 ACIDO LACTICO 1,5 PCR 116 UROCULTIVO NEGATIVO PARA PATOGENOS EN ORINA

ANÁLISIS: PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO, QUIEN INGRESO EL 09/VIII/2016 A CAUSA DE TRAUMAS MULTIPLES EN ABDOMEN Y EXTREMIDADES POR PROYECTILES DE ARMA DE FUEGO, ACTUALMENTE CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO EN HEMITORAX DERECHO POR INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS Y CON HERIDA DE ABDOMEN CERRADA POR ADECUADA EVOLUCION. REQUIRIO DE AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR INFECCION DEL MISMO QUE NO CEDIA A PESAR DE ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO Y LAVADOS POR PARTE DE ORTOPEDIA Y ACTUALMENTE CON MU°ON SIN OLOR FETIDO. EN EL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO CON LINEZOLID (DIA 10) Y A LA ESPERA DE RESULTADO DE NUEVOS CULTIVOS DADO QUE HA PRESENTADO PICOS FEBRILES Y ES PERTINENTE EVALUAR SI NO SE TIENE COBERTURA PARA OTRO PATOGENO QUE SE ENCUENTRE COMPLICANDO EL PROCESO INFECCIOSO DEL PACIENTE. SE ENCUENTRA REPORTES PARACLINICOS CON NIVELES DE POTASIO BAJOS EN SANGRE PARA LO QUE SE ENCUENTRA EN REPOSICION Y CON ORDEN DE CONTROL PASADAS 6 HORAS DEL INICIO DE LA REPOSICION. SE ENCUENTRA ADEMAS CON ANEMIA MARCADA Y SE SOLICITA LA TRANSFUSION DE 2 UGRE PREVIO A LLEVAR A CIRUGIA PARA REVISION DE HERIDA TORACOABDOMINAL. PACIENTE CRITICO DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA, SE CONTINUA MANEJO EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCION GASTRICA, SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO (POTASIO), MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS. PENDIENTE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA.

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCION GASTRICA, SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA. PENDIENTE CIRUGIA Y TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, PENDIENTE CONTROL DE ELECTROLITOS (POTASIO)

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
C498	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DEL TEJIDO DEL BLANDO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

22:45 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BAJO EFECTO DE FENTANYL, MIDAZOLAM Y PRECEDEX, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADA A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, DESPIERTO, BAJO SEDOANALGESIA, CON TQT FENESTRADA 8.0, PERMEABLE Y FUNCIONAL. SIGNOS VITALES: T° 37.0, FR 26, FC 118, TA 17/89. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACPS, CON RONCUSAPICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON MODERADA HIOPOXEMIA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. ADEMAS, SE CAMBIA FIJACION DE HILADILLA. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BAJO EFECTO DE FENTANYL, MIDAZOLAM Y PRECEDEX, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA 8.0, CONECTADA A VM FIO2 50%, SAT 94%, 25/16, PEEP 10, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 30, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, SOPORTE VENTILATORIO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
C498	LESION DE SITIOS CONTIGUOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DEL TEJIDO DEL BLANDO	

2016-09-24

00:40 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POP CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (SEP 23/2016)

H. OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTES VASOPRESORES, FENTANYL 50 MCG/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, PRECEDEX 1 MCG/KG/HR, REPOSICION DE POTASIO CENTRAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 50% VT 450 ML TA 148/72 TAM 97 FC 85 FR 23 T: 37 PUPILAS REACTIVAS A AL LUZ, CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS NI GALOPE, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DEL MV EN BASES, TORAX CON HERIDA QUIRURGICA SUTURADA EN HEMITORAX DERECHO, ABDOMEN CON HERIDAS QUIRURGICAS SUTURADAS, EXTREMIDADES EDEMAS PERIFERICOS POSICIONALES, SNC RASS +1 BALANCE HIDRICO + 1 LITRO, DIURESIS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 156 - 148 MGDL PH 7.43 PO2 76 CO2 44 HCO3 29 POTASIO 3.0

ANÁLISIS: PACIENTE QUE HOY ES LLEVADO A CIRUGIA REALIZANDO LAVADO QUIRURGICO , DESBRIDAMIENTO, Y CIERRE DE PARED DE TORAX Y DE PARED ABDOMINAL, PACIENTE REQUIRIO DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POR SD ANEMICO SEVERO HB DE 6.4, SIN COMPLICACIONES, SE EVIDENCIA MAS DESPIERTO, SE RELACIONA CON EL ENTORNO Y SE LOGRA DISMINUIR A PARAMETROS VENTILATORIOS PEEP 10, FIO2 50%, COMPLETANDO DIA 10/14 CON LINEZOLID, CONTINUA MANEJO EN UCI, DESTETE VENTILATORIO LENTO, PACIENTE QUE LOGRA RELACIONARSE CON EL ENTORNO

PLAN: TRANSFUSION DE 2 UNIDADES D EGLOBULOS ROJOS, CONTINUAR LINEZOLID HASTA COMPLETAR 14 DIAS, REPOSICION DE POTASIO CENTRAL, DESTETE VENTILATORIO, DISMINUIR A SEDACION, VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	

11:42 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION DUAL EN DESTETE Y ANALGESIA, RASS 0, AFEBRIL, FC 93 LPM, TA 164/9 MMHG, EN VENTILACION MECANICA INICIALMENTE EN MODO SIMV PERO POR DESACOPLE VENTILATORIO SE PASA A MODO PS+CPAP, FIO2 50%, PEEP 9, PS 16, FR 23 RPM, VE 440, PIM 29, PWA14. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS 0, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA INICIALMENTE EN MODO SIMV CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN LA CUALPRESENTA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA MODERADA. RX DE TORAX CON LEVE CONGESTION PULMONAR, RADIOPACIDAD EN CPI AUNQUE LEVE MEJORIA EN LA VENTILACION APICAL; POR DESACOPLE VENTILATORIO SE PASA A MODO PS+CPAP CON NOTABLE MEJORIA DE LA VENTILACION MECANICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

19:53 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR CONCHA (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCIN DIA 45, CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POP CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (SEP 23/2016) PROBLEMAS: VMI, MAL DESPERTAR, NO SOPORTE VASOPRESOR, REQUERIMIENTOS DE SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, ALERTA, AGITADO, CON VENTILACION MECANICA MODO: SIMV FIO2: 50% SAPO2: 90% FR 21 IMV 10 PEEP 9 VSP 12 I:E 1-4 VT 430 VE 310 PIM 21 PWA 10 P/A 179/82 MM HG FC 116 FR 28 T 36,5 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, RONCUS EN AMBAS BASES PULMONARES ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO EXT: EDEMA GRADO II DE MSIS SNC: SIN DEFICIT APARENTE BALANCE GENERAL: -102 GASTO URINARIO: 2.1 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 121- 156- 148- 139 PARACLINICOS: LEUCOS: 10.700 NEUTROS: 67% LINFOS: 20% HB: 8,7 PLAQ: 326000 CRE: 0,3 NA: 142 K: 3,7 CL: 102 MG 1,5 CALCIO: 7,4 PT: 12 INR: 1.1 PTT: 85.4 PCR 74,6

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE MUTLIPLES HERIDAS POR PAF, CON LESIONES A NIVEL ABDOMINAL, NIVEL TORACICO, EN EL MOMENTO YA CON ABDOMEN CERRADO Y NECROSIS EN REGION TORACICA RESUELTA, ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO CON LINEZOLIDE HOY DIA 11 POR NEUMONIA SEVERA DEL PCT, SIN SOPORTE VASOPRESOR ACTUAL, SIN SOPORTE INOTROPICO, AUN DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA, CON CIFRAS TENSIONAELES ELEVADAS, SE INICIA MANEJO CON ANTIHIPERTENSIVO, SE CONTIUA MANEJO MEDJCO, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA

PLAN: 1. CUIDADOS INEGRALES DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

23:06 SERVICIO: UCI
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, MAS ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, ALERTABLE.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMSIENTADA, NEUROLOGICAMENTE ALERTABLE, MAS TRANQUILO Y ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SEDACION CON PRECDEX FENTANYL Y MIDAZOLAM, SIGNOS VITALES FC 104 TA 126/64 FR 18 T 37 SAT 96%, SIN SOPROTE INOTROPICO NI VASOACTIVO, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL EN VENTILACION MECANICA POR TQT CON LOS SIGUIETNS PARAMETROS MODO PSV FIO2 50% FR 27 PEEP 8 PSV 12 VTESP 450 PP 26 PW 10, ACOPLADO AL CICLO VENTILAOTIRO, AL INICIO DE LA NOCHE POLIPNEICO Y AGITADO, AHORA MAS TRANQUILO Y ACOPLADO,SIN SIGNOS DE DFICULTAD RESPIRAOTRA Y SIN BRONCOESPAMSO, A LA AUSCULTACION MV PRESENTE CON RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CLRAS POR TQT.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA CON HIPOXEMIA MODERADA PAO2 89 PAFI 17 BE 7.1. PCIENTE EN VENTILACION MECANICA MAS ACOPLADO ALCICLO VENTLATORIO, EN MODO PSV FIO2 50%

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESPIRATOIRA POSICIONAMIENTO EN CAMA VENTILACION MECANICA HIGIENE BRONQUIAL CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL GASES ARTERIALES CAMBIO DE HILADILLA DE TQT

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	●

2016-09-25

00:55 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DE LA NOCHE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POP CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (SEP 23/2016) PROBLEMAS: VMI, SEDONALAGESIA, NET

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, ALERTA, AGITADO, CON VENTILACION MECANICA MODO: PS FIO2: 50% SAPO2: 96% FR 24 PEEP 8 VSP 12 VE 390 PIM 21 PWA 10 P/A 108/40 MM HG FC 96 T 36,4 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, RONCUS EN AMBAS BASES PULMONARES ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO EXT: EDEMA GRADO II DE MSIS SNC: SIN DEFICIT APARENTE BALANCE GENERAL: + 182 GASTO URINARIO: 150 CC HR GLUCOMETRIAS: 132- 141

ANÁLISIS: PCT CON ESTANCIA PROLONGADA, EN UCI, ANTEC DE MULTIPLES HPAF, CON TRAUMA TORACICO, ABDOMINAL Y EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, REQUIERIO AMPUTACION DE MSI POR INFECCION SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS, ADEMAS REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA Y PRESNTO FASCEITIS NECROTIZANTE DE REGION TORACICA DERECHO Y ABDOMINAL DERECHA, ULTIMO EVENTO SEPTICO FUE PRODUCION POR NEUMONIA SEVERA DE PULMON IZQUEIRDO, AUN CON VENTILACION MECANICA, YA SE LE REALIZO TQT, EN EL MOMNETO TERMINO MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM, ACTUALMENTE CON MANEJO CON LINEZOLID HOY DIA 11, ACTUALMENTE SIN REUERIMIENTO DE MANEJO VASOPRESOR, EN DESTETE ACTUAL DE SEDACION, SE CONTINUA MANEJO MEDICO VIGILANCIA, TROMBOPROFILAXIS

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO 5. DISMINUCION DE SEDONALAGESIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

11:31 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS 0, AFEBRIL, FC 60 LPM, TA 135/65 MMHG, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA EN MODO PS+CPAP, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 7, PS 10, FR 23 RPM, VE 450, PIM 22, PWA 8. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS 0, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA EN MODO PS+CPAP, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA MODERADA. RX DE TORAX CON CONTINUA CON LEVE CONGESTION PARAHILIAR,NOTABLE MEJORIA DE LA NEUMONIA IZQUIERDA, SE DISMINUYE PEEP A 6 Y PS A SEGUN NUEVA GASIMETRIA ARTERIAL PARA INCIAR RESPIRACION ESPONT◆NEA EN M◆SCARA DE TQT. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	●

17:31 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 41 A&#65533;OS, DIA 47 HOSPITALIZACION UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII /2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09 /2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POP CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (SEP 23/2016).

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, TAM: 100, EKG RITMO SINUSAL, FC: 78, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO BIEN. LINEA ARTERIAL NORMAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BASAL BILATERAL, TRAQUEOSTOMIA EN VENTILACION MECANICA ACOPLADA, EN DESTETE, MODO PS PEEP: 7, PS: 10, VT: 450, PIM: 20,:E , FI02: 50, SO2: 95, RX TORAX: DERRAME PLEURAL BILATERAL. GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIDO BASE HIPOXEMIA LEVE. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE PERISTALTISMO PRESENTE NET RENAL: DIURESIS: 2.2 CCKH, BALANCE: +297, ACUMULADO: +5600, NA 138, K: 3.8, CL: 99, BUN: 44, CREAT: 0.3 HEMATOLOGIA: SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB: 8.3, PLT: 295000, PT: 12, PTT: 31, INR: 1.1 INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 8800, N: 63, AC. LACT: 1.7, PCR: 73, ANTIBIOTICOTERAPIA: LINEZOLID. METABOLICO: GLICEMIAS CON TENDENCIA ESTABLE.. NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA, RASS-3.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, TRAQUEOSTOMIA2. ESTADO NEUROLOGICO , 3. DESACONDICIONAMIENTO FISICO. 4. SEDOANALGESIA. 5. ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. 6. NET. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON FALLA MULTISISTEMICA EN RESOLUCION, HA PRESENTADO MEJORIA DE NEUMONIA A TRATAMIENTO ANTIBIOTICO POR 14 DIAS. , DESACONDICIONAMIENTO FISICO IMPORTANTE, SE ESTA TRABAJANDO EN DESTETE DE SEDOANALGESIA Y VM . MEJORIA IMPORTANTE DE NEUMONIA Y SEPSIS, HEMODINAMICAMNETE ESTABLE , BUENA DIURESIS, AZOADOS Y ELECTROLITOS ESTABLES, CONTROL METABOLICO ADECUADO. CONTINUA CON TRATAMIENTO DE BASE INICIADO.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

23:25 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 41 A&#65533;OS, DIA 47 HOSPITALIZACION UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII /2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09 /2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POP CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (SEP 23/2016).

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, TAM: 100, EKG RITMO SINUSAL, FC: 78, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO BIEN. LINEA ARTERIAL NORMAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BASAL BILATERAL, TRAQUEOSTOMIA EN VENTILACION MECANICA ACOPLADA, EN DESTETE, MODO PS PEEP: 7, PS: 10, VT: 450, PIM: 20,:E , FI02: 50, SO2: 95, RX TORAX: DERRAME PLEURAL BILATERAL. GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIDO BASE HIPOXEMIA LEVE. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE PERISTALTISMO PRESENTE NET RENAL: DIURESIS: 2.2 CCKH, BALANCE: +297, ACUMULADO: +5600, NA 138, K: 3.8, CL: 99, BUN: 44, CREAT: 0.3 HEMATOLOGIA: SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB: 8.3, PLT: 295000, PT: 12, PTT: 31, INR: 1.1 INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 8800, N: 63, AC. LACT: 1.7, PCR: 73, ANTIBIOTICOTERAPIA: LINEZOLID. METABOLICO: GLICEMIAS CON TENDENCIA ESTABLE.. NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA, RASS-2.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, TRAQUEOSTOMIA2. ESTADO NEUROLOGICO , 3. DESACONDICIONAMIENTO FISICO. 4. SEDOANALGESIA. 5. ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. 6. NET. SIN CAMBIOS EN ESTADO CLINICO, HEMODINAMICO, CONTINUA CON IGUAL TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO DE BASE.

PLAN: TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA, DESTETE DE SEDOANALGESIA, Y VENTILACION MECANICA. TERAPIA FISICA INTENSIVA. PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

23:46 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALE,CON TQT CONECTADO A VENTILACION MECANICA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO BRONCOESPAMOS, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN CPI, SIGNOS VITALES FC 78LPM, FR 2RPM, T/A 159/80 MMHG. ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, EN MODO PRESION SOPORTE FIO2 40, PEEP 7, PS 10, VE 440, PIP 19, PWA 10. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TQT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS , SE LE REALIZA LIMPIEZA DE LA ENDOCANULA, SE CAMBIA HILADILLA PARA LA FIJACION DE LA TQT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ALCALOSIS METABOLICA CON MODERADO TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA NOTABLE MEJORIA DE LA VENTILACION INFILTRADOS DIFUSOS EN CPI.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

2016-09-26

10:19 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS 0, AFEBRIL, FC 75 LPM, TA 103/96 MMHG, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA EN MODO PS, FIO2 40%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 6, PS 8, FR 19 RPM, VE 580, PIM 14, PWA 9. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZAN TECNICAS DE TORAX E HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES BLANQUECINAS POR TQT Y ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS 0, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA EN MODO PS+CPAP, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ALCALOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA LEVE. RX DE TORAX CON AUMENTO DE INFILTRADOS INTERSTICIALES EN CPD, RADIOPACIDAD GENERALIZADA EN CPI. SE EXPLICA AL USUARIO EL PORCESO DE DESTETE VENTILATORIO Y SE PASA A RESPIRACION ESPONT&#65533;NEA EN MASCARA DE TQT, FIO2 AL 50%, CONTINUA CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, META A 4 HORAS, SE PASA A LAS 9 AM, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

18:35 SERVICIO: UCI
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA, DR. CHACON (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016)

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, ALERTA, RECIBIENDO FENTANILO 30MCG/HR (3CC/HR), MIDAZOLAM 5MG/HR (5CC/HR), DEXMEDETOMIDINA 11CC/HR, SSN 0,9% 60CC/HR, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO P/S CON PEEP 7 FIO2 40% SATO2 96, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 146/78 MMHG TAM 101 MMHG FC 69 LATIDOS/MIN FR 28 RESPIRACIONES/MIN T° 36,6° DIURESIS 1,8CC/KG/HR GLICEMIAS 137 - 167 - 136, DEPOSICIONES -. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS PALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON ESCASA MOVILIZACION DE SECRECIONES. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR SESGADO POR SEDOANALGESIA, PERISTALTISMO REGULAR, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y CUBIERTAS. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 3 SEGS, EDEMAS POSICIONALES GENERALIZADOS, MU°ON VENDADO. SNC PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTIMADO POR PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDOANALGESIA RASS -1. PARACLINICOS MUESTRAN: LEU 8.8 NEU 54% LINF 26% HGB 8,3 HCTO 26 PLT 320 BUN 7.1 NA+ 137 K+ 3.5 CL- 98 P- 1.9 MG 1.4 GASES ARTERIALES CON PH 7,48 PCO2 41 PO2 82 HCO3 30.4 PAFI 202 PCR 59

ANÁLISIS: PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO, QUIEN INGRESO EL 09/VIII/2016 A CAUSA DE TRAUMAS MULTIPLES EN ABDOMEN Y EXTREMIDADES POR PROYECTILES DE ARMA DE FUEGO, ACTUALMENTE CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO EN HEMITORAX DERECHO POR INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS Y CON HERIDA DE ABDOMEN CERRADA POR ADECUADA EVOLUCION. REQUIRIO DE AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR INFECCION DEL MISMO QUE NO CEDIA A PESAR DE ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPECTRO Y LAVADOS POR PARTE DE ORTOPEDIA Y ACTUALMENTE CON MU°ON SIN OLOR FETIDO. EN EL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO CON LINEZOLID (DIA 13) CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA Y PARACLINICA, CAMPO PULMONAR IZQUIERDO SE ENCONTRABA VELADO EN IMAGENOLOGIA Y AHORA MAS DESPEJADO DE LA OPACIDAD QUE PRESENTABA DE FORMA GENERALIZADA. ACTUALMENTE TAMBIEN PRESENTA DISMINUCION DE LA LEUCOCITOSIS Y PCR CON NIVELES DE HEMOGLOBINA ESTABLES. SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARACLINICOS DISMINUCION DE MAGNESIO Y FOSFORO PARA LO CUAL SE INICIO REPOSICION Y QUEDAMOS A LA ESPERA DE RESULTADO DE CONTROL. EL PACIENTE HA CURSADO CON UNA EVOLUCION SATISFACTORIA POR LO QUE SE REALIZA MANEJO EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA PARA PROMOVER EXTUBACION, BUSCANDO ADEMAS REDUCIR LA ADMINISTRACION DE SEDACION. CONTINUA ADEMAS LOS MANEJOS PREVIAMENTE ESTABLECIDOS EN LA UNIDAD, PRONTA FINALIZACION DE ANTIBIOTICO, TROMBOPROFILAXIS, TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, CUIADDOS DE ENFERMERIA, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION SE DEFINIRAN NUEVOS MANEJOS.

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCION GASTRICA, SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA. DESTETE VENTILATORIO, REPOSICION DE ELECTROLITOS Y REDUCCION PROGRESIVA DE SEDOANALGESIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	●

22:35 SERVICIO: UCI
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE ALERTA, COLABORADOR, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT FENESTRADA # 8, SIGNOS VITALES ASI, FC: 59 FR: 29 TA: 151/85 SA TO2: 93%, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO TIPO MASCARA DE TQT FIO2: 50%, HA TOLERADO MAS DE 12 HORAS EN ESPONTANEO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR DISIMUNIDO EN BASES EN ACP, ROCNUS APICALES, NO BRONCOESPAMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT, HIALINAS POR CAVIDAD ORAL, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES. SE CAMBIA LA HILADILLA DE LA TQT, NO SE ENCUENTRA ALTERACION EN LA INTEGRIDAD TEGUMENTARIA A ESE NIVEL.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 79 PAFIO2: 158 BE: 4.8. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, TOLERANDO LA RESPIRACION ESPONTANEA CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	●

23:23 SERVICIO: UCI
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: UCI NOCHE: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016).

H. OBJETIVO: PA: 151/85, PAM 107, FC 71, FR 30, T 36.5, DIURESIS 200 CC/H, GLUCOMETRIA 130-121. ALERTA E INTERACTUANTE. RESPIRACION POR TRAQUEOSTOMIA, POSICIONADA, CON SECRESION MUCOIDE. TORAX SIMETRICO. RUIDOS CARDIACO RITMICOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO. RITMO SINSAL EN MONITOR. ABDOMEN BLANDO. EXTREMIDADES AMPUTACION DE MM SS IZQ, EXTREMIDADES PERFUNDIDAS. NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIDAD.

ANÁLISIS: CONDICION CLINICA EN RESOLUCION PAULATINA DE SUS PATOLOGIAS CAUSANTES DE ESTANCIA EN LA UCI. RESPUESTA INFLAMATORIA MODULADA. TOLERA PAULATINAMENTE RESPIRACION SIN SOPORTE VENTILATORIO. SEVERO DESACONDICIONAMIENTO NEUROMUSCULAR. REQUIERE MANEJO CON REHABILITACION PULMONAR Y FISICA MINIMO DOS VECES AL DIA.

PLAN: MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE CRITICO. MONITORIA CARDIACA, RESPIRATORIA, NEUROLOGICA CONTINUA. COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO. PARACLINICOS DE SEGUIMIENTO. AVISAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	●

2016-09-27

11:28 SERVICIO: UCIN
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INTOTROPICO, EN DESTETE EFECTIVO DE LA VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, ALERTA, AFEBRIL, FC 70 LPM, TA 153/87 MMHG, EN DESTETE EFECTIVO DE LA VENTILACION MECANICA MAS DE 26 HORAS, CONTINUA EN MASCARA DE TQT, FIO2 50%,SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, FR 33 RPM. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, TOS HUMEDIA EFECTIVA, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESTOMA, CANULA FUNCICIONAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, ALERTA, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA MAS DE 26 HORAS, CONTINUA EN MASCARA DE TQT CON FIO2 MENOR DE 50%, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL,SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA LEVE, SE PASA SEDENTE EN SILLA, PACIENTE TOLERA CAMBIO, CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	●

11:39 SERVICIO: UCIN
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA (Tratante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIN DIA: DR CHACON MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016).

H. OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTES VASOPRESORES AFEBRIL, CON PRECEDEX 1 MCG/KG/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, SSN 0.9% 60 ML/HR, NUTRICION ENTERAL POR SONDA, DESPIERTO, CONCIENTE, SE RELACIONA CON EL ENTORNO TA 145/75 TAM 94 FC 68 FR 28 T: 36.4 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, TRAQUEOSTOMIA CON SECRECIONES MUCOIDES, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLIS NI GALOPE, CAMPOS PULMONARES CON MOVILIZACION DE SECRECIONES APICALES SIN SIBILANCIAS, NO ESTERTORES, TORAX LEVE TAQUIPNEA SIN DISOCIACION TORACO ABDOMINAL NI TIRAJES, ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA MEDIANA Y TORAX LATERAL DERECHO SUTURADAS, EXTREMIDADES SIN EDEMAS EN MSIS, CON AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SNC GLASGOW 15/15 BALANCE HIDRICO - 300 ML, DIURESIS 2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 127 - 110 MGDL PH 7.45 PO2 80 CO2 41 HCO3 28 LEUCOS 7790 N: 54% HB 8.8 PLAQUETAS 353000 CR 0.9 BUN 8.3 SODIO 139 POTASIO 3.9 CLORO 100 FOSFORO 3.8 MAGNESIO 2.5 CALCIO 7.6 ALBUMINA 2.3 TGO 30 TGP 23 BILIRRUBINAS NORMALES LDH 282 FA 134 ACIDO LACTICO 1.8 PCR 40

ANÁLISIS: PACIENTE CON MEJORIA CLINICA EVIDENTE, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN ALTERACION NEUROLOGICA, SE RELACIONA CON EL ENTORNO, AFEBRIL, TOELRANDO LA RESPIRACION ESPONTANEA POR MASCARA A TRAQUEOSTOMIA DESDE HACE MAS DE 24 HORAS, ESTANCIA EN UCI DIA 49, SEPSIS PULMONAR Y DE TEJIDOS BLANDOS RESUELTA, HOY FINALIZA 14 DIAS CON LINEZOLID, AMPUTACION D EMIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR PERDIDA TOTAL DEL TEJIDO SEGUNDARIO A PROCESO INFECCIOSO, YA S EENCUENTRA MAS TRANQUILO, OBEDECE ORDENES, RECIBE DIETA LIQUIDA Y COMPLEMENTO NUTRICIONAL POR SONDA, POR SU PERDIDA DE PESO MARCADA YA CON ATROFIA D EMUSCULOS TEMPORALES, SE ORDENA TRASLADO A PISOS, MANEJO INTEGRAL, POR CIRUGIA GENERAL, MEDICINA INTERNA, TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA, ACOMPA°AMIENTO FAMILIAR PERMANENTE

PLAN: SUSPENDER MIDAZOLAM, DESTETE DEL PRECEDEX 0.6 MCG/KG/HR, SENTAR EN SILLA, DIETA BLANDA, RETIRO DE CATETER CENTRAL, SENTAR EN SILLA, TRASLADO A PISOS, HOY ULTIMO DIA DE LINEZOLID, TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA, CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA GENERAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

14:48 SERVICIO: UCIN
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE DESPIERTO, ALERTABEL, VENTILANDO ESPONTANEO CON MTQT FIO2 45%

H. OBJETIVO: ENCUENTR PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, NEUROLOGICAMETNE DESPIERTO, ALERTABLE OBEDECE ORDENES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE FC68 TA 159/86 FR 24 T 37.5 SAT 96%, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL CON MTQT FIO2 45% VENTILANDO ESPONTANEO HACE MAS DE 48 HORAS, SIN SIGNOS DE DIFCULTD RESPIRTORIA Y SIN BRONCOESPASMO, CAMPSO PULMONARES MV PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS, A LA HIGIEJEN BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT, TIENE PENDIENTE TRASLADO A HIOSPITALIZACION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE CON HIPOXEMIA MODERADA PAO2 78 PAFI 195 BE 4.0. PACIENTE CON TQT FUNCIONAL VENTILANDO ESPONTANEO CON MTQT FIO2 45%

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESPIRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA VENTILACION MECANICA HIGIENE BRONQUIAL CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL GASES ARTERIALES

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

15:26 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: NOTA: TERAPIA QUE SE REALIZA A LAS 2: 00 PM PACIENTE A QUIEN ENCUENTRO EN CAMA COIN DX ANOTADO, SV ESTABLES, EN SILLA CON OXIGENO POR MASCARA DE TQT, DESPIERTO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICIONAMIENTO SEVERO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS Y EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN RANGOS PEQUE◆OS, DIFICULTAD EN LA POSTURA CON TONO DISMINUIDO, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA, ESTIRAMIENTO LENTO SOSTENIDO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE QUEDA ESTABLE Y TOLERA LA TRERAPIA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICOINAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINAUR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

23:52 SERVICIO: UCIN
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, ALERTA, CONCIENTE, SIN SOPORTE DE VASOPRESORES, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY 40%.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, ALERTA, CONCIENTE, COLABORADOR, OBEDECIENDO ORDEBNES, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL. LOS SIGNOS VITALES: T◆ 37.2, FR 29, SAT 95%, FC 89, TA 150/80. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON MODERADA HIPOXEMIA, SIN ALTERACION ACIDO-BASE. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y ESCASAS BLANQUECINAS POR CAVIDAD ORAL, SE QUITA LA ENDOCANULA Y SE LIMPIA. ADEMAS, SE CAMBIA FIJACION DE HILADILLA DE TQT. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, ALERTA, SIN SOPORTE DE VASOPRESORES, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE TQT FIO2 40%, TOLERANDO EL DESTETE DE LA VM.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITOREO HEMODINAMICO Y VENTILATORIO, MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	

2016-09-28

04:07 SERVICIO: UCI
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE: DR. AVILA (MD INTENSIVISTA), DRA. GUTIERREZ (MD ASISTENCIAL). PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?)

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, INTERACTUA DE FORMA ADECUADA CON ENTORNO, FC: 96, FR: 29, TA: 146/78, TAM: 93, T: 37.5◆C, SATO2 99% FIO2 60% ACOPLADO A VENTILADOR MECANICO, GLUCOMETRIAS: 128-130-190 MG/DL EN METAS, DIURESIS 18 HORAS: 1.1 CC/KG/H. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERANDO CON TIENDA, SIN EMBARGO SE REQUIERE DE VENTILADOR MECANICO NUEVAMENTE DURANTE EPISODIO CONVULSIVO, EN EL MOMENTO ACOPLADO, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, HERIDAS EN REGION TORACOABDOMINAL DERECHA CUBIERTA NO SECRECIONES, NO ANORMALIDAD A LA AUSCULTACION CARDIOPULMONAR, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SECRECIONES, EXTREMIDADES EDEMA GRADO I, AMPUTACION SUPRACONDILEA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LLENADO CAPILAR MENOR A TRES SEGUNDOS, CONVULSION TONICO CLONICO GENERALIZADO QUE YUGULA CON MIDAZOLAM 2.5 MG EN TRES DOSIS, EN EL MOMENTO NO DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI 49 DIAS, POR POLITRAUMATISMO POR HERIDAS PROYECTIL ARMA DE FUEGO EN TORAX ABDOMEN Y MIEMBRO SUPEIROR IZQUIERDO, COMPLICACIONES ASOCIADAS A LAS MISMAS, EN EL MOMENTO CON HERIDA TORACOABDOMINAL DERECHA CERRADA EN CICATRIZACION, HERIDA ABDOMINAL DE LAPAROTOMIA CERRADA EN CICATRIZACION, MU◆ON DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NEUMONIA + DERRAME PLEURAL CON OPACIDAD DE TODO EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO CON ALTERACION DE OXIGENACION PROLONGADA QUE REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO POR TQT, EN AMNEJO ANTIBIOTICO CON LINEZOLID EL CUAL FINALIZA HOY; EN MEJORIA PROGRESIVA CON CULTIVO LIQUIDO PLEURAL NEGATIVO, PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A APORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA HACE DOS DIAS, SIN EMBARGO DURANTE EPISODIO DE CONVULSION TOPNICOCLONICA GENERALIZADA PRESENTA HIPOXEMIA (PROBABLE ETIOLOGIA), POR LO CUAL SE REQUIERE NUEVAMENTE SOPORTE CON VENTILADOR, ACOPLADO. EN LA NOCHE SE DOCUMENTA TRES HORAS CON FIEBRE, CON NUEVOS HEMOCULTIVOS #1,2 Y 3 NEGATIVOS DEL 25/09/16 Y UROCULTIVO NEGATIVO DEL 23/09/16, SIN CATETER VENOSO CENTRAL, SE ESPERA EVOLUCION CURVA TERMICA. POR EVENTOS YA MENCIONADOS SE DECIDE POR AHORA CONTINUAR MANEJO EN UCI, DESTETE DE VENTILADOR PROGRESIVO SEGUN EVOLUCION, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CURVA TERMICA, OBSERVACION NEUROLOGICA, PARA DEFINIR NECESIDAD DE ESTUDIOS ANTE CONVULSION, NUTRICION ENTERAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA CONTROL PARACLINICO DIARIO.

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN UCI, DESTETE DE VENTILADOR PROGRESIVO SEGUN EVOLUCION, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CURVA TERMICA, OBSERVACION NEUROLOGICA, PARA DEFINIR NECESIDAD DE ESTUDIOS ANTE CONVULSION, NUTRICION ENTERAL, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA RESPIRATORIA CONTROL PARACLINICO DIARIO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:18 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, BUENA MECANICA VENTILATORIA, ANSIOSO AGITADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO CON MOVILIZACION DE SECRECIONES. SIGNOS VITALES FC 99LPM, FR 37RPM, T/A 133/74 MMHG. ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO EN MODO PRESION SOPORTE FIO2 50, PEEP 6, PS 10, VE 380, PIP 16, PWA 9. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOHEMATICAS. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINCIA.

ANÁLISIS: PACIENTE HOY EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, EL DIA DE AYER PRESENTO EVENTO CONVULSIVO POR LO QUE SE CONECTO NUEVAMENTE A VM. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL DE LA MADRUGADA PH 7.47, PO2 74, PCO2 3, CHO3 27,PAFI 164. RX DE TORAX MEJORIA DEL CPI, ATELECTASIA DERECHA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TQT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

15:27 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA MA◆ANA DIA 50 : DR. CONCHA (MD INTENSIVISTA), DRA. COLONIA (MD ASISTENCIAL). CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?)

H. OBJETIVO: PACIENTE CON TQT FU CIONAL EN VM MODO OPS PEEP 6 PS: 10, VT: 450, PIM: 20,:E , FI02: 50, SO2: 95,CON SEDACION CONCIENTE DEXMEDEROMIDINA 0.06 MCG K HORA CARDIOVASCULAR: ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AGITACION POR MOMENTOS SE COLOCA BOLO DE MIDAZOLAM SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, TAM: 100, EKG RITMO SINUSAL, FC: 88, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO BIEN. LINEA ARTERIAL NORMAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BASAL BILATERAL, TRAQUEOSTOMIA RX TORAX: CARDIOMEGALIA CAMBIOS CONGESTIVOS FALLA CARD◆ACA EN RESOLUCI◆N? BRONCONEUMON◆A CONCOMITANTE COMPONENTE RESIDUAL?. C◆NULA POSICI◆N CORRECTA. GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIDO BASE HIPOXEMIA LEVE. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE PERISTALTISMO PRESENTE NET RENAL: DIURESIS: 1.2 CCKH, BALANCE: + 6600, NA 138, K: 4, CL: 99, SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB: 9.3, PLT: 395000, AFEBRIL, LEUC: 10800, N: 83 SNC GLASGOW 15/715

ANÁLISIS: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA CRONICA SE LOGRA DESTETE VENTILATORIO POR 36 HORAS CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICA GENERALIZADO (POR HIPOXEMIA?) SIN DETERIORO DE SU ESTADO NEUROLOGICO CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO. SEVERO SOLO SEDACION CON DEXMEDETOMIDINA EN CUBRMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO RECIBIO MEROPEMEN Y LINEZOLID PRESENTANDO FEBRICULAS CON NUEVA TOMA DE CULTIVOS PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON FALLA MULTISISTEMICA SE ESTA TRABAJANDO EN DESTETE DE LA VM . MEJORIA IMPORTANTE DE NEUMONIA Y SEPSIS, HEMODINAMICAMNETE ESTABLE CONTINUA CON TRATAMIENTO DE BASE INICIADO.

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN UCI, DESTETE DE VENTILADOR PROGRESIVO SEGUN EVOLUCION, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CURVA TERMICA, TAC CEREBRAL SIMPLE , TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

16:41 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR CPAC POR TQT, DESPIERTO PERO DESORIENTADO CON DIFICULTAD PARA OBEDECER ORDENES.,

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA, REALIZA EJERCIICOS ACTIVOS DE PIERNAS, DEBILIDAD MARCADA ATROFIA MUSCULAR SEVERA, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO NO TOLERADAS, PACIENTE QUIEN INICIA CON MOVIMIENTO INVOLUNTARIOS Y DIAFORETICO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUARCON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

22:10 SERVICIO: UCI
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?)

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, INTERACTUA DE FORMA ADECUADA CON EL ENTREVISTADOR, SIGNSO VITALES: FC: 981 FR: 28, TA: 159/59, TAM: 92, T: 36.4◆C, SATO2 96% FIO2 50% ACOPLADO A VENTILADOR MECANICO EN MODO PS CON PEEP 6, GLUCOMETRIAS: 169 - 115 - 101 - 107, DIURESIS 49CC/HR. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONANTE, EN EL MOMENTO ACOPLADO, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, HERIDAS EN REGION TORACOABDOMINAL DERECHA CUBIERTA NO SECRECIONES, SIN ANORMALIDADES A LA AUSCULTACION CARDIOPULMONAR, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SECRECIONES, EXTREMIDADES EDEMA GRADO I, AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, NI MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ANÁLISIS: PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO POR ESTADIA PROLONGADA, ACTUALMENTE CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA CRONICA DE LA CUAL SE BUSCABA DESTETE PERO SE ENCUENTRA CONECTADO NUEVAMENTE POR EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO (POR HIPOXEMIA? PENDIENTE TAC CEREBRAL. SE CONSIDERO ADEMAS QUE LOS PICOS FEBRILES PRESENTADOS AYER FUERON A CAUSA DE ATELECTASIAS DADO QUE NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DESDE SU REINICIO DE SOPORTE CON VENTILACION MECANICA. SE DECIDE CONTINUAR MANIOBRAS EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA PARA PRONTO DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA Y SU POSIBLE TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACION DADO QUE SE HA CULMINADO MANEJO ANTIBIOTICO Y NO HA PRESENTADO NUEVAMENTE INESTABILDIAD HEMODINAMICA U OTROS. HASTA OBTENCION DE RETIRO DE VENTILACION MECANICA SE CONTINUARAN LOS MANEJOS INSTAURADOS PARA SU APLICACION EN LA UNIDAD

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN UCI, DESTETE DE VENTILADOR PROGRESIVO SEGUN EVOLUCION, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CURVA TERMICA, PENDIENTE TAC CEREBRAL SIMPLE , TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

2016-09-29

00:31 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, CON EFECTO DE PRECEDEX, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMISENTADO, ALERTA, COLCIENTE, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. LOS SIGNOS VITALES: T◆ 36.4, FC 81, TA 159/59. A LA AUSCULTACION PULMONAR CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN BASES DE ACPS, CON RONCUS APICALES. EN EL DIA DE AYER, EN LA MADRUGADA PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO, POR LO QUE SE VOLVIOMA CONECTAR A VM, EN EL MI}OMENTO EN PROCESO DE DESTETE VENTILATORIO NUEVAMENTE. QUEDA PENDIENTE TAC CEREBRAL. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ESTOMA Y ABUNDANTES HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. SE SACA LA ENDOCANULA DE LA TRAQUEOSTOMIA PARA REALIZA LIMPIEZA DE ESTA Y SE CAMBIA FIJACION CON HILADILLA. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, EN VM MODO ESPONTANEO FIO2 50%, SAT 99%, FR 18, PEEP 5, PS 5, HACIENDO VOLUMENES DE 450, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITOREO HEMODINAMICO Y VENTILATORIO, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:38 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINCIAS CON TQT FUNCIONAL PERMEABLE CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUENA MECANICA VENTILATORIA, A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO EN ACP, SIGNOS VITALES FC 74LPM, FR 28RPM, TA 185/85 MMHG. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES MUCOHEAMETICAS POR TQT Y ESTOMA, SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN LA MADRUGADA EN EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

12:40 SERVICIO: UCI
JESSICA ROMERO TELLEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA HASTA EL MOMENTO SIN REQUERIR CONECTARLO A VM.

H. OBJETIVO: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA HASTA EL MOMENTO SIN REQUERIR CONECTARLO A VM.

ANÁLISIS: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA HASTA EL MOMENTO SIN REQUERIR CONECTARLO A VM.

PLAN: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA HASTA EL MOMENTO SIN REQUERIR CONECTARLO A VM.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

15:32 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A OXIGENO POR MASCARA DE TQT, DESPIERTO CUMPLE ORDENES

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICONAMIENTO FISICO SEVERO, ATROFIA MUSCULAR MARCADA, SE INICIA TERAPIA CON EJERCICIOS ACTIVOS DE MANO CON GUANTE CON AGUA, SE REALIZAN EJERCICIOS ACTIVOS DE PIERNAS Y EJERCICIOS ASISTIDOS, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO EN SEDENTE, ESTIRAMEINTO LENTO SOSTENIDO DE ISUQIOTIBIALES, EJERCICIOS CONTRAGRAVEDAD DE BRAZO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICIONAMEINTO FISICO SEVERO

PLAN: CONTIUNAUR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

15:40 SERVICIO: UCI
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE MAS DESPIERTO, ALERTABLE, VENTILANDO ESPONTANEO CON MTQT FIO2 40%

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA,NEUROLOGICAMENTE SIN SEDOANALGESIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE FC 52 TA 1679 FR 24 T 37.6 SAT 95%, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, CON TQT FUNCIOANL Y PERMEABLE FENESTRADA, VENTILANDO ESPONTANEO CON MTT FIO2 40%, EN EL MOEMNTO SIN SIGNOS D EDIFUCLTAD RESPIRATORIA Y SIN BROPNCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUAIL MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS FLUIDAS POR TOT, CON BUIEN PATRON TUSIGENO, LLEVA H0RAS EN ESPONTANEO SIN DIFICULTAD RESPIRAOTIRA

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE HIPOXEMIA LEVE PAO2 116 PAFI 289 BE 2.2. PACIENTE VENTILANDO DE FORMA ESPONTANEO CON MTQT FIO2 40%. RX DE TORAX INFILTRADOS ALVEOLARES EN ACPS PREDOMINIO IZQUIERDO

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESPIROTIRA POSICIONAMIENTO EN CAMA HIGIENE BRONQUIAL CUIDADO VIA AEREA ARTIFIICIAL OXIGENOTERAPIA EJERCICIOS RESPIRATORIOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

19:09 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA: DR. SANCHEZ (MEDICO ESPECIALISTA), DRA. GUTIERREZ (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE MASCULINO DE 41 A�OS CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?)

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, INTERACCIONA CON ENTORNO, AFEBRIL, FC. 57, FR: 28, TA: 169/91, TAM: 117, T: 36.5�C, SATO2 98% CON FIO2 40%, GLUCOMETRIAS 100-90 MG/DL NORMALES, DIURESIS 24 HORAS 0.6 CC/KG/H. MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONANTE SECRECIONES MUCOIDES, TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, NO ANORMALIDAD A LA AUSCULTACION CARDIOPULMONAR, HERIDA TORACOABDOMINAL DERECHA CUBIERTA NO SECREIONES, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDAS QUIRRGICA EN ADECUADA CICATRIZACION, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II, MU�ON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON MULTIPLES HPAF CON COMPLICACIONES SECUNDARIAS ESTANCIA PROLONGADA EN UCI POR LO ANTERIOR Y PROCESO INFECCIOSO DE TEJIDOS BLANDOS Y PULMONAR, EN EL MOMENTO YA FINALIZO ANTIBIOTICOTERAPIA CON CULTIVOS NEGATIVOS RECIENTES, NO NUEVOS PICOS FEBRILES DOCUMENTADOS NO SISRS, PACIENTE QUIEN TIENE CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA POR LO CUAL REQUIERE NUEVAMENTE SOPORTE CON VENTILADOR MECANICO EN EL DIA D EHOY SE RETIRA NUEVAMENTE TOLERANDO CON BUEN PATRON VENTILATORIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SE TOMA TAC D ECRANEO SIN ANORMALIDADES, SE CONSIDERA PROBABLE ORIGEN HIPOXEMICO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR SE REINICIA VIA ORAL, HASTA AHORA TOLERANDO, CONTINUA MANEJO EN UCIN SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA TRASLADO A PISO. SE SOLICITA VALORACION PSICOLOGIA A PETICION DE FAMILIAR ESPOSA POR PROBABLE TRATORNO ADAPTATIVO DEPRESIVO ASOCIADO AMPUTACIONDE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y ESTADO CLINICO GENERAL. CONTINUA MANEJO UCI ANTE RIESGO DE NECESIDAD SOPORTE VENTILATORIO INESTABILIDAD HEMODINAMICA O CAMBIOS NEUROLOGICOS, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CUDADOS ENFERMERIA TERAPIA RESPIRATORIA, MEDICACION A HORARIO, OBSERVAR DIURESIS ANTE TENDENCIA OLIGURIA EL DIA DE AYER.

PLAN: CONTINUA MANEJO UCI ANTE RIESGO DE NECESIDAD SOPORTE VENTILATORIO INESTABILIDAD HEMODINAMICA O CAMBIOS NEUROLOGICOS, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CUDADOS ENFERMERIA TERAPIA RESPIRATORIA, MEDICACION A HORARIO, OBSERVAR DIURESIS ANTE TENDENCIA OLIGURIA EL DIA DE AYER. SE SOLICITA VALORACION PSICOLOGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	

2016-09-30

02:33 SERVICIO: UCI
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI MA�ANA : DR. SANCHEZ (MEDICO ESPECIALISTA), DRA. COLONIA (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE MASCULINO DE 41 A�OS CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?)

H. OBJETIVO: PACIENTE CON TQT FUNCIONAL EN ESPONTANEA HACE 20 HORAS PEEP 6 PS: 10 FI02: 40, SO2: 95 % ,CON SEDACION CONSCIENTE DEXMEDETOMIDINA 0.06 MCG K HORA CARDIOVASCULAR: ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AGITACION POR MOMENTOS SE COLOCA BOLO DE MIDAZOLAM SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, TAM: 100, EKG RITMO SINUSAL, FC: 88, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO BIEN. LINEA ARTERIAL NORMAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BASAL BILATERAL,ABDOMEN HERIDA QX CERRADA PERISTALTISMO PRESENTE EXTREMIDADES ATROFIA MUSCULAR NO EDEMAS GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIDO BASE HIPOXEMIA LEVE. NET : DIURESIS: 50 CC H, SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: AFEBRIL, SNC GLASGOW 15/15

ANÁLISIS: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA CRONICA SE LOGRA DESTETE VENTILATORIO POR 20 HORAS SI MAS EPISODIO CONVULSIVO SIN DETERIORO DE SU ESTADO NEUROLOGICO CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO. SEVERO SOLO SEDACION CON DEXMEDETOMIDINA EN CUBRMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO RECIBIO MEROPEMEN Y LINEZOLID PENDIENTE RESULTADO DE CULTIVOS SE ESTA TRABAJANDO EN DESTETE DE LA VM . MEJORIA IMPORTANTE DE NEUMONIA Y SEPSIS, HEMODINAMICAMNETE ESTABLE CONTINUA CON TRATAMIENTO DE BASE

PLAN: CONTINUA MANEJO UCI ANTE RIESGO DE NECESIDAD SOPORTE VENTILATORIO INESTABILIDAD HEMODINAMICA O CAMBIOS NEUROLOGICOS, MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, CUDADOS ENFERMERIA TERAPIA RESPIRATORIA, MEDICACION A HORARIO, OBSERVAR DIURESIS ANTE TENDENCIA OLIGURIA EL DIA DE AYER. SE SOLICITA VALORACION PSICOLOGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	

02:57 SERVICIO: UCI
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON SEDACION CONSCIENTE, RASS 0, AFEBRIL, FC 55 LPM, TA 176/68 MMHG, EN DESTETE DE LA VENTILACION MECANICA, TOLERANDO MAS DE 18 HORAS EN MASCARA DE TQT, FIO2 40%, FR 15 RPM, ADECUADA MECANICA VENTILATORIA, PRESENTA CANUAL DE TQT FUNCIONAL, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POR TQT Y ESTOMA, EN CONTEXTO DE HIPERSECRETOR, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS 0, MAS DE 18 HORAS EN MASCARA DE TQT, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. RX DE TORAX CONTINUA CON CPI VELADO, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	○

09:46 SERVICIO: UCI
LINA MARIA DUQUE LONDO◆O - ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA - Respuesta Interconsulta

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUE SE ENCUNTRA CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO

H. OBJETIVO: PACIENTE QUE SE ENCUNTRA EN UCI, QUIEN MANIFIESTA TENR DIFICULTAD EN LA ACEPTACION DE LA PERDIDA DE SU MSI, SIN EMBRAGO REFIERE SU INTENCION DE RECUPERASE DE SU CONDICION ACTUAL Y TENER LA INTENCION DE REALIZAR EL PROCESO DE READAPATACION DE SU COTIDIANIDAD

ANÁLISIS: TRASTORNO ADAPTATIVO ANTE A AMPUTACION DE MSI

PLAN: ACOMPA◆IANTO PSICOLOGICO AMBULATORIO VALORACION PSIQUAITRICA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

11:53 SERVICIO: UCI
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS REFIERE ESTAR EN MEJOR ESTADO GENERAL, NIEGA FIERE, DOLOR U OTRO SINTOMA

H. OBJETIVO: APARENTE BNE STADO GEENRAL, ABDOEMN CERRADO, CON HERIDA SECA, NO DOLROOSO.. HERIDAS EN PARED DE TORAX Y ABDOMEN EN FASE DE CICATRIZACION, SECAS.

ANÁLISIS: BUENA EVOLUICION CLINICA, AHORA SIN PATOLOGIA AGUDA, EN ◆PROCESO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO, SE ESPERA EVOLUICION

PLAN: - CUIDADOS DE UCI..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

13:13 SERVICIO: UCI
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, ALERTA, CONCIENTE, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, BAJO EFECTO DE PRECEDEX, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, RESPIRANDO ESPONTANEO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, SIN SOPORTE DE VASOPRESORES, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL Y SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 40%. LOS SIGNOS VITALES: T◆ 36.9, FR 23, SAT 95%, FC 63, TA 145/76. A LA AUSCULTACION PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN ACPS, CON RONRUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. LA RX DE TORAX DEL 28/09/16 LEVE CONGESTION PARAHILIAR. PACIENTE HIPERSECRETOR, SE REALIZAN MULTIPLES HIGIENES BRONQUIALES MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TQT Y ESTOMA Y HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, BAJO EFECTO DE PRECEDEX, RESPIRANDO ESPONTANEO, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA DE TQT FIO2 40%.

PLAN: CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, MONITORIA HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

16:06 SERVICIO: UCI
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, DESPIERTO PERO DESORIENTADO, CON OXIGENO POR MASCARA DE TQT.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMS Y MMII, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE PIERNAS, DESCSRGAS DE PESO, PACIENTE POCO COLABORADOR, CON ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA ALUCINACIONES. NO PERMITE TERMINAR LA TERAPIA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

18:09 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 41 A◆OS, EN SU DIA 52 DE HOSPITALIZACION EN UCI, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX /2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?)

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCIN PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO O VENTILATORIO. T: 37 FC: 57 TA: 145/57 TAM: 86 FR: 15 SAO2: 95 FIO2: 40. CARDIACO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO. NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO. AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PERISTALTISMO PRESENTE. RENAL: GASTO URINARIO. 0.7 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 102-109MG/DL. HEMOGRAMA : LEUCOS: 9120 N: 65 L: 23 HB: 8.5 HTO: 27 PLT: 451000 CREATININA: 0.3 BUN. 12 SODIO: 137 POTASIO. 3.4 CLORO: 98 ACIDO LACTICO: 1.8 PCR: 42 GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIDO BASE, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN PULMON, ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y EXTREMIDAD SUPERIOR. REQUIRIO SER LLEVADO EN MULTIPLES OCASIONES A CIRUGIA DONDE ESTUVO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO A NIVEL ABDOMINAL Y DE TEJIDOS BLANDOS Y APARTE REQUIRIO FINALMENTE AMPUTACION SUPRACONDILEA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. AHORA EL PACIENTE CON CAVIDAD ABDOMINAL CERRADO. YA FINALIZO ANTIBIOTICOTERAPIA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NO LEUCOCITOSIS, PCR LIGERAMENTE POSITIVA, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FIEBRE, NO TAQUICARDIA. PRESENTO CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA AL PARECER ASOACIADO A HIPOXEMIA POR LO CUAL NO REQUIERE MANEJO ANTICONVULSIVANTE. POR DESNUTRICION PROTEICO CALORICA REQUIERE NUTRICION COMPLEMENTARIA CON ENSURE. POR ADECUADA EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA Y POR LLEVAR MAS DE 24 HORAS SIN REQUERIR SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO SE DECIDE TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION, CONTINUAR MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION. SUSPENDER DIPIRONA. INICIAR ENSURE 1 LATA CADA 12 HORAS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

18:10 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA (Tratante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS: POR DELIRIO HIPERACTIVO SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

18:14 SERVICIO: UCIN
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Interconsultante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS: POR POSIBLE SINDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO A OPIODES RECIBIDOS DURANTE ESTANCIA EN UCI PARA CONTROL DEL DOLOR SE INICIA BENZODIAZEPINA DE LARGA ACCION.

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

22:36 NOTA MEDICA DE INGRESO AL SERVICIO HOSPITALIZACIÓN
JUAN PABLO QUINTERO AGREDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

DESCRIPCION:

22:52 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JUAN PABLO QUINTERO AGREDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 41 A□OS QUIEN INGRESO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN PULMON, ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y EXTREMIDAD SUPERIOR. REQUIRIO SER LLEVADO EN MULTIPLES OCASIONES A CIRUGIA DONDE ESTUVO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO A NIVEL ABDOMINAL Y DE TEJIDOS BLANDOS Y APARTE REQUIRIO FINALMENTE AMPUTACION SUPRACONDILEA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. ESTUVO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, PRESENTO CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA AL PARECER ASOACIADO A HIPOXEMIA POR LO CUAL NO REQUIERE MANEJO ANTICONVULSIVANTE. AHORA EL PACIENTE CON CAVIDAD ABDOMINAL CERRADO. YA FINALIZO ANTIBIOTICOTERAPIA. SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DISTRES RESPIRATORIO, SE SOLICITO VALORACION POR PSIQUIATRIA POR POR POSIBLE SINDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO A OPIODES RECIBIDOS DURANTE ESTANCIA EN UCI, INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACION PARA SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA GENREAL, Y SERVICIO DE ORTOPEDIA. POR EL MOMENTO CONTINUA EN SEGUIMIENTO CLINICO, TERAPIA FISICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE, EN HABITACION EN COMPA□IA DE FAMILIAR, ORIENTADO), ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADO. PRESENTA LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 120/76 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 18 RPM, T□: 36.5□C, SATO2: 96% AL EXAMEN FISICO: CABEZA: NORMOCEFALA, SIMETRICA, SIN CICATRICES. ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ANICTERICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR, SIN ADENOPATIAS. TORAX: NORMOEXPANSIVO, SIMETRICO. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO. G/U : SE OMITE, EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR. AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. MU□ON CUBIERTO POR APOSITOS. SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?).

PLAN: 1. SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERA 2. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA 3. VER ORDENES MEDICAS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-10-01

00:18 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA□IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 40% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD MUCOAMARILLA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA□IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

10:42 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JOSE HELADIO QUINTERO FLOR - ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTECON HISTORIA CLINICA REFERIDA QUIEN EN LOSULTIMOS 8 DIAS PRESENTAALTERACIONCOMPORTAMENTALDADOPOR ANSIEDAD, INQUIETUD MOTORA, VERBALIZACION SIN SENTIDO, RECONOCE EN FORMA A SUESPOSA, MIRADA FIJA EN EL TECHO. POR MONETOS CON IRRITABILIDAD Y AGRESIVIDAD. TRISTEZA, ABURRIMIWENTO. DICE SU ESPOSA QUE POR MOMENTOS LE REFIERE QUE LE TRAIGAN EL BRAZO.

H. OBJETIVO: CONCIENTE, DESORIENTADO, ACTITUD DELIRANTE Y ALUCINANADA, VERBALIZACION ESCASA, NO FIJA LA MIRADA EN EL ENTREVISTADOR, ESCASO RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO. ACTIVIDADMOTORAINHIBIDA, JUICIO Y RACIOCINIO ALTERADO

ANÁLISIS: PACIENTE CON TRASTORNOCONFUSIONALORGANICO Y TRASTONO DEPRESIVO

PLAN: SE ORDENATRATAMIENTO,ALTA POR LAESPCIALIDAD EN CASO DE REQUERIR NUEVA VALORACION FAVOR SOLICITARLA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	

13:23 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: SARA SOF□A ROMERO OQUENDO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: EVOLUCION REALIZADA POR MEDICO INTERNO ANDERSON PE&#65533;A ALZATE CC 1127207378 CODIGO 1209367 PACIENTE EN APARENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, DUERME POR INTERVALOS LARGOS, EN COMPAL&#65533;IA DE FAMILIAR, NOREFIERE FIEBERE, NO DIARREA, REFIERE 1 EPISODIO DE EMESIS, REFIERE ALIMENTACION ADECUADA, NO REFIERE SALIDA DE FLATOS.

H. OBJETIVO: PACIENTE, EN HABITACION EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR, ORIENTADO), ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADO. CON TA: 110/80 MMHG, FC: 78 , FR: 24 , T&#65533;: 36&#65533;C, SATO2: 98% CON TQT VENTURY AL 40%, CABEZA: NORMOCEFALA, SIMETRICA, SIN CICATRICES. ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ANICTERICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, SIN INGURGITACION YUGULAR, SIN ADENOPATIAS. CON TRAQUEOSTOMIA LIMPIA SIN SECRECIONES CON VENTURI AL 40% TORAX: NORMOEXPANSIVO, SIMETRICO. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO. G/U : CON SONDA VESICAL QUE DRENO 500CC DE ORINA AMARILLA CLARA SIN SEDIMENTO APARENTE, EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR. AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. MU&#65533;ON CUBIERTO POR APOSITOS CON ULCERA DE 0.5MM DE PROFUNDIDAD LIMPIA CON TEJIDO DE GRANULACION. SNC: SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA. EN CONTEXTO DE POP MULTIPLES CIRUGIAS, ANTECEDENTE DE POLITRUMATISMO PO HPAF, CON EVOLUCION ACEPTABLE. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO MODULA SIRS, ACTUALMENTE SIN MANEJO ANTIBIOTICO.

PLAN: 1. DIETA LIQUIDA CLARA. 2. FISIOTERAPIA 3. SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA 4. SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

13:38 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, INTERACTUA CON EL MEDIO EN OCASIONES, DESOERIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, ACOMP&#65533;ADO DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, VENTURY JET AL 40%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 95%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS EN ZONA APICAL DE ACP.

ANÁLISIS: PACIENTE ETSABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENOD E ALTO FLUJO, SE BAJA EL FLUJO DE OXIGENO A 35%, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS D EHIGEIN BROQNUIAL, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, EDUCACION A LA PFAMILIAR DE LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACIOND E SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS. TOELRA PROCEDIMIENTO YQ UEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRAORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 3. TECNICAS D EHIGEIN BROQNUIAL, 4. LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, 5. CAMBIO DE HILADILLA, 6. EDUCACION A LA PFAMILIAR DE LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 7. ASPIRACIOND E SECRECIONES POR TQT. 8. OXIGENOTERAPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	○

13:45 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, INTERACTUA CON EL MEDIO EN OCASIONES, DESOERIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, ACOMP&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, VENTURY JET AL 40%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 95%, AMPUTADO MS IZQUIERDO CON SINTOMATOLOGIA DE SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA, DEBILIDAD MUSCULAR GENERALIZADA, DESACONDICIONAMIENTO FISICO, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LEVEMENTE DISMINUIDOS, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SON SOPORTE D EOXIGENDOE BAJO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMEINTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMILLA CON AYUDA DE FAMILIAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS DE MS DERECHO Y MMII CON COMANDOS VERBALES FUERTES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, DESCARGAS DE PESO DE MMII, TOELRA PROCEDIMIENTO QY EUDA EN COMP&#65533;AIA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMEINTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMILLA CON AYUDA DE FAMILIAR, 2. MOVILIZACIONES ACTIVAS ASISTIDAS DE MS DERECHO Y MMII CON COMANDOS VERBALES FUERTES, 3. ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, 4. DESCARGAS DE PESO DE MMII

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	○

14:22 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
MILTON LEONARDO PEREZ GOMEZ - ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante) - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

H. OBJETIVO: AMPUTACION SUPRACONDILEA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. MU&#65533;ON CUBIERTO POR APOSITOS CON ULCERA DE 0.5MM DE PROFUNDIDAD LIMPIA CON TEJIDO DE GRANULACION.

ANÁLISIS: PACIENTE CON AMPUTACION SUPRACONDILEA CON MU&#65533;ON EN BUEN ESTADO

PLAN: ALTA POR ORTOPEDIA CONTINUA CURACIONES POR ENFERMERIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

19:39 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DAIGNOSTICO MEDICO: 1. TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO, 2. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, 3. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO, ALERTA,COLABORADOR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 40% SATO2 93%, FRECUENCIA CARDIACA 89 LPM AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS, RONCUS DE BAJA TONALIDAD A LA AUSCULTACION, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS POR TQT, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITORIA RESPIRATORIA, 3. OXIGENOTERAPIA, 4. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 5. HIGIENE DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	○
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	○

2016-10-02

01:35 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU&#65533;OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, PERO NO RESPONDE AL LLAMADO NI SIGUE ORDENES. PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY JET A 40%. A LA AUSCULTACI&#65533;N RONCUS GENERALIZADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS: SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, SUCCI&#65533;N POR TRAQUEOSTOMIA ENCONTRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCI&#65533;N, QUEDA CON SATO2 DE 93%. QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO EN CAMA 2.OXIGENOTERAPIA 3.VIA AEREA PERMEABLE

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

12:08 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA 11:00 HORAS. DR PEREZ, DRA SAAVEDRA. PACIENTE EN LA MADRUGADA CON PICO FEBRIL DE 38.3, DIAFORESIS, EMESIS PERSISTENTE, POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA SE INFORMA QUE TIENE SECRESIONES POR TQT MUCOAMARILLAS.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, CON TA:130/70, FC:107, FR:22, T:38.2, GLUCOMETRIAS 97-98, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 40%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON MOVILIZACION DE SECRESIONES, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU◆ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?); PACIENTE QUIEN RECIBIO MUTIPLES TTO ANTIOBIOTICOS LOS CUALES YA CULMINO, EL DIA DE AYER INICIA CON CUADRO DE EMESIS PERSISTENTE, EN LA MADRUGADA CON PICO FEBRIL, POR LO QUE SE SUSPENDE VIA ORAL, SOLICITA RX DE TORAX, UROANALISIS, TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO, PARACLINICOS DE CONTROL, POR HOSPITALIZACION PROLONGADA Y POSIBILIDAD DE ULCERAS GASTRICAS SS EVDA, SE ORDENA RETIRO DE PUNTOS DE LINEA MEDIA ABDOMINAL INTERMEDIOS Y RETIRO DE LA TOTALIDAD DE LOS PUNTOS A NIVEL DE HEMITORAX DERECHO Y FLANCO DERECHO, ADEMAS REQUIERE INICIO DE PLAN DE EXTUBACION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, SE AJUSTA LEV, SE CONTINUA EN VIGILANICA CLINICA.

PLAN: SE SUSPENDE VIA ORAL, SOLICITA RX DE TORAX, UROANALISIS, TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO, PARACLINICOS DE CONTROL, POR HOSPITALIZACION PROLONGADA Y POSIBILIDAD DE ULCERAS GASTRICAS SS EVDA, SE ORDENA RETIRO DE PUNTOS DE LINEA MEDIA ABDOMINAL INTERMEDIOS Y RETIRO DE LA TOTALIDAD DE LOS PUNTOS A NIVEL DE HEMITORAX DERECHO Y FLANCO DERECHO, ADEMAS REQUIERE INICIO DE PLAN DE EXTUBACION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, SE AJUSTA LEV, SE CONTINUA EN VIGILANICA CLINICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

14:48 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 40% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA◆IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	

14:53 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON RETRACCION MUSMULAR EN MIEMBRO INFERIOR

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR GENRALIZADA EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBRO SUPERIIOR E INFERIOR, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA◆IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR, CINECITERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	

18:25 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 35% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA◆IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
F09X	TRASTORNO MENTAL ORGANICO O SINTOMATICO, NO ESPECIFICADO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-10-03

06:51 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM◆A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON SOPORTE DE OX◆GENO POR NEBULIZADOR JET A 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACI◆N RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS CON RONCUS GENERALIZADOS.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE EN SU CONDICI◆N, CON TRAQUEOSTOM◆A FUNCIONAL. SE LE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, SUCCI◆N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM◆A MOVILIZANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS NO ADHERENTES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA. PACIENTE TOLERA INTERVENCI◆N, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICI◆N, EN COMPA◆◆A DE FAMILIAR.SATO2: 95%.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO, 3. SUCCI◆N DE SECRECIONES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:38 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, SE ENCUENTRA EN SEMISEDNETE, SOMNOLIENTO, POCO ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, NO INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 95, A L AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD GENERALIZADOS, NO BRONCO ESPASMO

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE BAJA FLUJO DE OXIGENO A 28% QUEDA SATO2 EN 92%, SE REALIZA POSICIONAMEINTO EN CAMA, TECNICAS DE HIEGIEN BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE ABUNDNATE CANTIDAD MUCO-VERDE, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO REPSIRATORIO, 2. POSICIONAMEINTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIEGIEN BRONQUIAL, 4. LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, 5. CAMBIO DE HILADILLA, 6. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT, 7. OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:45 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, SE ENCUENTRA EN SEMISEDNETE, SOMNOLIENTO, POCO ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, NO INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 35%, DEBILIDAD MUSCULAR GENERAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTCIULAR CONSERVADOS, AMP&#65533;TADO MS IZQUIERDO, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE DEJA FLUJO DE OXIGENO AL 28% QUEDA SATO2 EN 92%, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMILLA, MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MS DERECHO Y MMII CON ALCANCES Y COMANDOS VERBALES FUERTES, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO. QUEDA EN SEDNETE EN CAMILLA, DESCARGAS DE PESO DE MMII. TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMILLA, 2. MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MS DERECHO Y MMII CON ALCANCES Y COMANDOS VERBALES FUERTES, 4. ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO. 5. QUEDA EN SEDNETE EN CAMILLA, 6. DESCARGAS DE PESO DE MMII.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

16:44 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES EN LAS ULTIMAS 12 HORAS, SIN EMESIS, TERAPIA RESPIRATORIA INFORMA QUE LAS SECRESIONES POR TQT ESTAN MUCOVERDOSAS.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TA:130/80, FC:98, FR:23, T:37.5, GLUCOMETRIAS 89-88, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 28%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON RONCUS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU&#65533;ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?); PACIENTE SIN TTO ANTIBIOTICO EN EL MOMENTO, QUIEN PRESENTO PICOS FEBRILES Y EMESIS EL DIA DE AYER POR LO QUE POR PARTE DE CX SOLICITARON TAC DE ABDOMEN EL CUAL ESTA PENDIENTE SU REPORTE, RX DE TORAX REPORTA OPACIDADES PARENQUIMATOSAS BASALES DERECHAS EN PRIMERA INSTANCIA RELACIONADAS CON PROCESO ATELECT&#65533;SICOS. AUMENTO DE LA TRAMA INTENCI&#65533;N PULMONAR Y ENGROSAMIENTO DE ALGUNOS MANGUITOS PERIBRONQUIALES. LA SILUETA CARDIO-MEDIAST&#65533;NICA ES DE ASPECTO NORMAL PARA LA EDAD. AORTA DENSA ELONGADA. &#65533;NGULOS COSTOFR&#65533;NICOS Y CARDIOFR&#65533;NICOS LIBRES. ELEVACI&#65533;N FR&#65533;NICA DERECHA. LAS ESTRUCTURAS &#65533;SEAS SON DE ASPECTO NORMAL. C&#65533;NULA DE TRAQUEOSTOM&#65533;A EN ADECUADA POSICI&#65533;N. SE REALIZO EVDA 1) INCOMPETENCIA DEL HIATO ESOFAGICO. 2) PANGASTRITIS AGUDA. EN EL MOMENTO PENDIENTE UROANALISIS, TIENE REPORTES DE CH SIN LEUCOCITOSIS, PCR EN DESCENSO, SE CONTINUA CON CURVA TERMICA, TERAPIA RESIRATORIA, EN CASO DE DETERIORO CLINICO, NUEVOS PICOS FEBRILES, ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA Y/O CAMBIO EN SECRESIONES OROTRQUEALES SE CONSIDERARA TOMA DE POLICUTLIVOS, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL TTO MEDICO, PENDIENTE VAL POR CX GENERAL ESPECIALIDAD TRATANTE.

PLAN: PENDIENTE UROANALISIS, SE CONTINUA CON CURVA TERMICA, TERAPIA RESIRATORIA, EN CASO DE DETERIORO CLINICO, NUEVOS PICOS FEBRILES, ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA Y/O CAMBIO EN SECRESIONES OROTRQUEALES SE CONSIDERARA TOMA DE POLICUTLIVOS, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL TTO MEDICO, PENDIENTE VAL POR CX GENERAL ESPECIALIDAD TRATANTE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

20:21 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DAIGNSOTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, ALERTA, EN CAMA, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 40%, FRECUENCIA CARDIACA 89 LPM, AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS, RONCUS DE BAJA TONALIDAD A LA INSPIRACION, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TQT, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA EN COMPA&#65533;AI DE FAMILAIR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITORIA RESPIRATORIA, 3. OXIGENOTERAPIA, 4. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-04

01:48 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUNETRA EN SEMISEDNTE, DESPIERTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, POCO COLABORADOR, POCO INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENE DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 95%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD GENERALIZADOS.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD MUCO-BLANQUESINAS Y MUCO-AMARILLAS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y UQEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN

18:17 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: SARA SOF&#65533;A ROMERO OQUENDO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: EVOLUCION REALIZADA POR MEDICO INTERNO ANDERSON PE◆A ALZATE C.C. 1127207378 COD. 1209367 PACIENTE EN EL DIA DE AYER CON PICO FEBRIL DE 38.8, DIAFORESIS, EMESIS PERSISTENTE, POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA SE INFORMA QUE TIENE SECRESIONES POR TQT MUCOAMARILLAS.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, CON TA:140/58 FC:55, FR:16, T:36.2, GLUCOMETRIAS 98-110, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 28%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON MOVILIZACION DE SECRESIONES, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU◆ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION. REPORTE DE PARACLINICOS LEU 11.67, NEU 83.7, LIN 7, HB 8.6, HCTO 28.2, PLT 663, PCR 114.1, POTASIO 5.4, SODIO 138 , GASES ARTERIALES PH 7.4, BICARBONATO 27.7, PAO2 71.5, PACO2 37.1, ACIDO LACTICO 2.4., BUN 11. UROANALISIS CON PH6.0, NITRITOSNEG ,LEUCOCITOS18-20XC, CEL BAJAS2-4XC , HEMATIES 68-70XC BACTERIAS+++, RADIOGRAFIA DE TORAX CON OPACIDADES PARENQUIMATOSAS BASALES DERECHAS EN PRIMERA INSTANCIA RELACIONADAS CON PROCESO ATELECT◆SICOS. AUMENTO DE LA TRAMA INTENCI◆N PULMONAR Y ENGROSAMIENTO DE ALGUNOS MANGUITOS PERIBRONQUIALES. ◆NGULOS COSTOFR◆NICOS Y CARDIOFR◆NICOS LIBRES. ELEVACI◆N FR◆NICA DERECHA.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?); PACIENTE QUIEN RECIBIO MUTIPLES TTO ANTIOBIOTICOS , PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO CON UROCULTIVO PENDIENTE, PLACA DE TORAX REPORTA CAMBIOS COMPATIBLES CON PROCESO ATELECTASICO,AUMENTO DE LA TRAMA Y ENGROSAMIENTO DE MANGUITOS PERIBRONQUIALES QUE PODRIA CORRESPONDER CON PROCESO NEUMONICO VS ESTIGMAS DE NEUMONIA RESUELTA, SIN DERRAMES, PENDIENTE CULTIVO DE SECRECIONES. ACTUALMENTE CON CEFTRIAXONA, EVDA REPORTA PANGASTRITIS, SIN ULCERAS.

PLAN: 1. SE SUSPENDE VIA ORAL 2. PENDIENTE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO 3.PENDIENTE UROCUILTIVO Y CULTIVOS DE SECRECION TRAQUEAL. 4. REQUIERE INICIO DE PLAN DE EXTUBACION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA 5. SE AJUSTA LEV 6. SE CONTINUA EN VIGILANICA CLINICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

18:25 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 28% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, CAMBIO DE GASA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA◆IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

18:27 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON RETRACCION MUSMULAR EN MIEMBRO INFERIOR

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR GENRALIZADA EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBRO SUPERIIOR E INFERIOR, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA◆IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR, CINECITERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

20:07 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU◆OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN DECUBITO SUPINO, PACIENTE UN POCO MENOS ANSIOSO, RESPIRANDO CON VENTURY JET AL 28% CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL. PACIENTE COLABORADOR, SIGUE ORDENES. A LA AUSCULTACI◆N RONCUS GENERALIZADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS: SE REALIZAN TECNICAS DE DESOBTRUCCI◆N BRONQUIAL, SUCCI◆N POR TRAQUEOSTOMIA ENCONTRANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCI◆N. SE INTENTA DESTETE DE OXIGENO PERO PACIENTE SE DESATURA CON 83% POR LO QUE SE DEJA SISTEMA DE OXIGENO, QUEDA CON SATO2 DE 94%. QUEDA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO EN CAMA 2.OXIGENOTERAPIA 3.VIA AEREA PERMEABLE

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-05

01:52 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, INTERACTUA CON EL MEDIO, COLABORADOR, ACOMPA◆ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 97%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS EN ZONA APICAL DE ACP, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIEGIENE BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES , LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD MUCO-BLANQUESINA Y MUCO-HIALINAS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y UQEDA EN COMP◆AI DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITORESO RESPIRATORIOS, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA , 3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

11:45 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: SARA SOF◆A ROMERO OQUENDO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: EVOLUCION REALIZADA POR MEDICO INTERNO ANDERSON PE◆A ALZATE C.C. 1127207378 COD. 1209367 FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASA LA NOCHE EN CONDICIONES ACEPTABLES, A LO QUE EL PACIENTE ASIENTE, NO REFIERE EMESIS, NO NAUSEA, NO DIARREA, NO FIEBRE. POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA SE INFORMA QUE TIENE SECRESIONES POR TQT MUCOAMARILLAS.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, CON TA:140/58 FC:55, FR:16, T:36.2, GLUCOMETRIAS 98-110, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 28%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON MOVILIZACION DE SECRESIONES, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU◆ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS, CON DX DE POP DE RESECCION INTESTINAL, HEPATORRAFIA, GASTRORRAFIA, TORACOSCOPIA POR HEMOTORAX, GLUCOMETRIAS 89-72-92-82 NORMALES. CON TAC QUE EVIDENCIA COLECCION PLEURAL ENCAPSULADA, CON SOSPECHA DE EMPIEMA VS HEMOTORAX TABICADO POR LO CUAL SE SOLICITA TORACOCENTESIS GUIADA POR ECOGRAFIA, PARA CULTIVO DE LIQUIDO DRENADO Y PRUEBAS DE LABORATORIO(LDH, PROTEINA, GLUCOSA, PH, TEST DE ADA), INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENAJE.

PLAN: 1. SE SOLICITA TORACOCENTESIS GUIADA POR ECO COLECCION PLEURAL DERECHA. 2. LDH, GLUCOSA, PROTEINAS, PH, TEST DE ADA SERICA Y DE SECRECION RECOLECTADA 3. GRAM Y CULTIVO DE SECRECION RECOECTADA 4. INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENADO 5. INICIAR DIETA LIQUIDA COMPLETA. 6. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

11:59 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
GERMAN CASTILLO LOZANO - ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS

H. SUBJETIVO: DERRAME PLEURAL DERECHO.

H. OBJETIVO: DERRAME PLEURAL TABICADO DERECHO.

ANÁLISIS: PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA SE INFILTRO ANESTESIA LOCAL EN PLANOS A NIVEL DEL HEMITORAX DERECHO,BAJO GUIA ECOGRAFIA SE REALIZA PUNCION CON AJUGA 14 G OBTENIENDO 20CC DE LIQUIDO PURULENTO. CON DRENAJE PARCIAL, NO SE DEJA DRENAJE YA QUE NO CONTAMOS CON PIGTAIL EN EL MOMENTO, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO Y SIN COMPLICACIONES.

PLAN: SE ENVIA MUESTRA A ESTUDIO. FCO #1 PARA CULTIVO. FCO # 2 ESTUDIO COMPLEMENTARIO. YA QUE NO CONTAMOS EL EL MOMENTO CON CATETER DE DRENAJE(PIGTAIL) SE RECOMIENDA VALORACION POR CIRUGIA PARA TRATAMIENTO QUIRURGICO(TORACOSTOMIA)

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

12:27 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA♦ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, EN COMPA♦IA DE FAMILIAR CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON RETRACCION MUSMULAR EN MIEMBRO INFERIOR

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR GENRALIZADA EJERCICIOS PASIVOS EN MIEMBRO SUPERIIOR E INFERIOR, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA♦IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR, CINECITERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

12:30 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA♦ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA♦IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 28% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, CAMBIO DE GASA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA♦IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

18:42 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATOIRA REALIZADA EN LA TARDE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A♦OS DE EDAD, CON DAIGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, ALERTA, COLABORADOR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SATO2 95%, FRECUENCIA CARDIACA 89 LPM, AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS, RONCUS DE BAJA TONALIDAD A LA INSPIRACION, NO BRONCOESPASMO

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZANDO ESCAA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQESINAS POR TQT, HIGIENE DE ESTOMA Y ENDOCANULA, TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA EN COMPA♦IA DE CUIDADOR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITORIA RESPIRATOIRA, 3. OXIGENOTERAPIA, 4. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

2016-10-06

05:42 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU♦OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN DECUBITO SUPINO, PACIENTE ALERTA, COLABORADOR; RESPIRANDO CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL CON SOPORTE DE OXIGENO VENTURY JET A 28%. A LA AUSCULTACI♦N RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS: SE REALIZAN TECNICAS DE DESOBTRUCCI♦N BRONQUIAL, SEGUIDO DE SUCCI♦N POR TRAQUEOSTOMIA ENCONTRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCI♦N, QUEDA CON SATO2 DE 93%. QUEDA EN COMPA♦IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO 2.DESTETE DE OXIGENO 3.VIA AEREA PERMEABLE

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

12:19 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA♦ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A♦OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, ALERTA, COLABORADOR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, SOPORTADO CON VENTURY JET AL 28%, SATO2 95%, FRECUENCIA CARDIACA 89 LPM,, AUSCULTACION RONCUS BILATERALES DE BAJA TONALIDAD, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TQT, MUCO-BLANQUESINAS POR TQT, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA EN COMA♦IA DE CUIDADOR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA,2. MONITORIA RESPIRATORIA, 3. OXIGENOTERAPIA, 4. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

21:25 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A♦OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA♦ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 96%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS EN ZONA APICAL DE ACP.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE D EOXIGENO DE ALTO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL MOVILIZA SECRECIONES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA♦IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	○

21:30 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA TARDE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 96%, AMPUTADO DE MS IZQUIERDO, MUY COLABORADOR, DEBILIDAD MUSCULAR, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMA CON AYUDA Y SIN AYUDA, POSTURA CORRECTA DE COLUMNA, MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MS DERECHO Y MMII, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, DESCARGAS DE PESO DE MMII, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMA CON AYUDA Y SIN AYUDA, 2. POSTURA CORRECTA DE COLUMNA, 3. MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MS DERECHO Y MMII, 4. ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, 5. DESCARGAS DE PESO DE MMII.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-07

00:46 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 28% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
01:37 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: SARA SOF&#65533;A ROMERO OQUENDO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: NOTA DE EVOLUCION CORRESPONDIENTE 6/OCT/16, POR ERROR DE SISTEMA NO GUARDA NOTA. EVOLUCION REALIZADA POR MEDICO INTERNO ANDERSON PE&#65533;A ALZATE C.C. 1127207378 COD. 1209367 FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASA LA NOCHE EN CONDICIONES ACEPTABLES, A LO QUE EL PACIENTE ASIENTE, NO REFIERE EMESIS, NO NAUSEA, NO DIARREA, NO FIEBRE. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, CON TA:140/58 FC:55, FR:16, T:36.2, GLUCOMETRIAS 98-110, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 28%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON MOVILIZACION DE SECRESIONES, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU&#65533;ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS, CON DX DE POP DE RESECCION INTESTINAL, HEPATORRAFIA, GASTRORRAFIA, TORACOSCOPIA POR HEMOTORAX, GLUCOMETRIAS 89-72-92-82 NORMALES. CON TAC QUE EVIDENCIA COLECCION PLEURAL ENCAPSULADA, CON SOSPECHA DE EMPIEMA VS HEMOTORAX TABICADO POR LO CUAL SE TOMO TORACENTESIS GUIADA POR ECOGRAFIA DE LA CUAL SE OBTUVO LIQUIDO PURULENTO 20CC PARA CULTIVO DE LIQUIDO DRENADO Y PRUEBAS DE LABORATORIO(LDH, PROTEINA, GLUCOSA, PH, TEST DE ADA) PENDIENTES, SE SOLICITA INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENAJE.

PLAN: 1. PENDIENTE LDH, GLUCOSA, PROTEINAS, PH, TEST DE ADA SERICA Y DE SECRECION RECOLECTADA 3. GRAM Y CULTIVO DE SECRECION RECOECTADA 4. INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENADO 5. INICIAR DIETA BLAND. 6. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
11:44 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: SARA SOF&#65533;A ROMERO OQUENDO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA 08:00 AM DR. GOMEZ, DR. QUINTERO. EVOLUCION REALIZADA POR MEDICO INTERNO ANDERSON PE&#65533;A ALZATE C.C. 1127207378 COD. 1209367 FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASA LA NOCHE EN CONDICIONES ACEPTABLES, A LO QUE EL PACIENTE ASIENTE, NO REFIERE EMESIS, NO NAUSEA, NO DIARREA, NO FIEBRE. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA,CONSCIENTE, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADA, CON TA:120/60 FC:100, FR:20, T:36.7, GLUCOMETRIAS 110/108, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 28%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON MOVILIZACION DE SECRESIONES, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU&#65533;ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS, CON DX DE POP DE RESECCION INTESTINAL, HEPATORRAFIA, GASTRORRAFIA, TORACOSCOPIA POR HEMOTORAX, GLUCOMETRIAS 89-72-92-82 NORMALES. CON TAC QUE EVIDENCIA COLECCION PLEURAL ENCAPSULADA,CON SOSPECHA DE EMPIEMA Y ABSCESO HEPATICO, POR LO CUAL SE TOMO TORACENTESIS GUIADA POR ECOGRAFIA DE LA CUAL SE OBTUVO LIQUIDO PURULENTO 20CC PARA CULTIVO DE LIQUIDO DRENADO Y PRUEBAS DE LABORATORIO(LDH, PROTEINA, GLUCOSA, PH, TEST DE ADA) PENDIENTES, SE SOLICITA INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENAJE. SE SOLICITA DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO GUIADO POR ECOGRAFIA.

PLAN: 1. DRENAJE ABSCESO HEPATICO GUIADO POR ECOGRAFIA. 2. PENDIENTE LDH, GLUCOSA, PROTEINAS, PH, TEST DE ADA SERICA Y DE SECRECION RECOLECTADA 3. GRAM Y CULTIVO DE SECRECION RECOECTADA 4. INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENADO 5. INICIAR DIETA BLANDA. 6. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:35 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, A LA ASUCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD GENERALIZADOS, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN CAMA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES, A LA ASPIRACION DE SECERCIONES POR TQT, SE OBTIENE ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS Y MUCO-HIALINAS, LIEMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA PROCEDIMIENTO Y UQEDA EN COMPA&#65533;IA D EFAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN CAMA, 3. EJERCICIOS RESPIRATORIOS, 4. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES, 5. ASPIRACION DE SECERCIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:41 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY JET AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, AMPUTADO DE MS IZQUIERDO, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMILLA CON AYUDA Y SIN AYUDA , MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMII, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, DESCARGAS DE PESO DE MMII, TOLERA PRCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE LA CAMILLA CON AYUDA Y SIN AYUDA, 3. MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMII, 4. ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, 5. DESCARGAS DE PESO DE MMII.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

19:51 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON DIAGN�STICO M�DICO ANOTADO, DESPIERTO, ALERTA, ACOMPA�ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM�A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON SOPORTE DE OX�GENO POR VENTURY AUXILIAR AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 92%, A LA AUSCULTACI�N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE PREDOMINIO EN �PICE DE HEMIT�RAX IZQUIERDO, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES EN SU CONDICI�N, CON TRAQUEOSTOM�A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, SUCCI�N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM�A, MOVILIZANDO EXCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOBLANQUESINAS NO ADHERENTES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA. PACIENTE TOLERA INTERVENCI�N, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI�N, EN COMPA�IA DE FAMILIAR, CON SATO2: 92%, FC: 98 LPM.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. SUCCI�N DE SECRECIONES, 3. T�CNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 4. OXIGENOTERAPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-08

01:03 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
XIOMARA ALEXANDRA MU�OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, UN POCO M�S ORIENTADO. RESPIRANDO CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AUXILIAR AL 24%. A LA AUSCULTACI�N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD.

ANÁLISIS: SE REALIZA SUCCI�N POR TRAQUEOSTOMIA ENCONTRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES, SE TITULA OXIGENO YA QUE PACIENTE SE DESATURA Y SE COLOCA VENTURY AUXILIAR A 28%. PACIENTE QUEDA CON SATO2 DE 91%, QUEDA EN COMPA�IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO EN CAMA 2.DESTETE DE OXIGENO 3.VIA AEREA PERMEABLE

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

SERVICIO: HOSPITALIZACIش
10:26 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: SARA SOF�A ROMERO OQUENDO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: EVOLUCION REALIZADA POR MEDICO INTERNO ANDERSON PE�A ALZATE C.C. 1127207378 COD. 1209367 FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASA LA NOCHE EN CONDICIONES ACEPTABLES, A LO QUE EL PACIENTE ASIENTE, NO REFIERE EMESIS, NO NAUSEA, NO DIARREA, NO FIEBRE. NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA,CONSCIENTE, ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TA:120/60 FC:100, FR:20, T:36.7, GLUCOMETRIAS 110/75, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 24%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON MOVILIZACION DE SECRESIONES, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU�ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION. REPORTE DE UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA: UROCULTIVO + DE 100.000 UFC DE - -KLEBSIELLA PNEUMONIAE SSP PNEUMONIAE TEST BETALACTAMASA CONFIRMATORIO, RESISTENTE A CEFEPIME Y ERTAPENEM, SENSIBLE A AMIKACINA, CIRPOFLOXACINA,PIPERACILINA TAZOBACTAM, IMIPENEM.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS, CON DX DE POP DE RESECCION INTESTINAL, HEPATORRAFIA, GASTRORRAFIA, TORACOSCOPIA POR HEMOTORAX, GLUCOMETRIAS NORMALES. CON TAC DE ABDOMEN QUE EVIDENCIA COLECCION PLEURAL ENCAPSULADA,CON SOSPECHA DE EMPIEMA Y ABSCESO HEPATICO, POR LO CUAL SE TOMO TORACENTESIS GUIADA POR ECOGRAFIA DE LA CUAL SE OBTUVO LIQUIDO PURULENTO 20CC PARA CULTIVO DE LIQUIDO DRENADO PENDIENTE, SE SOLICITA INSERCION DE PIGTAIL PARA DRENAJE. SE SOLICITA DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO GUIADO POR ECOGRAFIA. SE RECIBE REPORTE UROCULTIVO Y ANTIBIOGRAMA QUE REPORTA KLEBSIELLA SENSIBLE A CIRPOFLOXACINA POR LO CUAL SE DECIDE ESCALONAR A CIRPOFLOXACINA 400 MG CADA 12 HORAS.

PLAN: 1. PENDIENTE DRENAJE ABSCESO HEPATICO GUIADO POR ECOGRAFIA. 2. PENDIENTE INSERCION DE PIGTAIL EN TORAX 3. CIPROFLOXACINA 400MG C/12H 6. TERAPIA FISICA 7. TERAPIA RESPIRATORIA 8. SS PARACLINICOS DE CONTROL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

10:29 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA F�SICA REALIZADA EN LA MA�ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON DIAGN�STICO M�DICO ANOTADO, DESPIERTO, ALERTA, ACOMPA�ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM�A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON SOPORTE DE OX�GENO POR VENTURY AUXILIAR AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, A LA AUSCULTACI�N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD, NO BRONCOESPASMO. AMPUTADO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI�N, CON AMPUTACI�N DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y DESACONDICIONAMIENTO F�SICO POR REPOSO PROLONGADO. SE LE REALIZA MONITOREO DE SIGNOS VITALES, MOVILIDAD ARTICULAR GENERALIZADA, FORTALECIMIENTO DE CUADRICEPS, ADDUCTORES Y ABDUCTORES CON RESISTENCIA MANUAL, DESCARGAS DE PESO CON FLEXI�N DE CADERA, FORTALECIMIENTO DE FLEXORES Y EXTENSORES DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ESTIRAMIENTO PASIVO-SOSTENIDO. PACIENTE TOLERA INTERVENCI�N, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI�N, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2: 94%, FC: 108 LPM.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO, 2. MOVILIDAD, 3. FORTALECIMIENTO MUSCULAR, 4. ESTIRAMIENTO, 5. DESCARGAS DE PESO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

10:31 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA�ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON DIAGN�STICO M�DICO ANOTADO, DESPIERTO, ALERTA, ACOMPA�ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM�A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON SOPORTE DE OX�GENO POR VENTURY AUXILIAR AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, A LA AUSCULTACI�N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES EN SU CONDICI�N, CON TRAQUEOSTOM�A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, T�CNICAS DE DESOBSTRUCCI�N BRONQUIAL, SUCCI�N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM�A, MOVILIZANDO EXCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOBLANQUESINAS NO ADHERENTES, CAMBIO DE GASAS E HILADILLA, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA. PACIENTE TOLERA INTERVENCI�N, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI�N, EN COMPA�IA DE FAMILIAR, CON SATO2: 94%, FC: 108 LPM.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. SUCCI�N DE SECRECIONES, 3. T�CNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 4. OXIGENOTERAPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

20:07 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA�IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 28% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA�IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-09

00:56 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPURATORIA REALIZADA EN LA NOCHE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A�OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA�ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO VENTURY AUXILIAR AL 28%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 93%, A LA AUACULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESNETES CON RONCUS GENERALIZADOS, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL MOVILIZA SECRECIONES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-HIALINAS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA❍IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

12:13 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA❍ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A❍OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, ALERTA, COLABORADOR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY AUXILIAR AL 24%, FRECUENCIA CARDIACA 93 LPM, ASUCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS, NO SOREAGREGADOS, N BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS POR TQT, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE SOPORTA CON OXIGENO AL 24% SATO2 93 FINAL, TOLERA Y TERMINA LA TERAPIA QUEDA EN COMPA❍IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. OXIGENOTERAPIA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:03 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA❍ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A❍OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, ALERTA, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE D EOXIGENO DE ALTO FLUJO VENTURY AUXILIAR AL 28%, FRECUENCIA CARDIACA 93 LPM, SIGNOS VITALES ESTABLES.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE DE OXIGENO SIN SIGNOS DE DIFCULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZANDO MMII Y MMSS DERCHO PARA EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, MOVILIDAD ARTICULAR, TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA EN COMPA❍IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. ESTIRAMIENTO MUSCULAR, 3. EJEJRCICIOS ACTIVOS LIBRES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:53 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
DAVID EDUARDO MARTINEZ SUAREZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA 12:00 HORAS. DR MARTINEZ, DRA SAAVEDRA. PACIENTE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR, CON DISMINUCION DE LA TOS Y LAS SECRESIONES POR TQT.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TA:130/90, FC:86, FR:19, T:36.7, GLUCOMETRIAS 89-88, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 28%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON RONCUS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU❍ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE; EN EL MOMENTO EN TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINO DIA 1, A ESPERA DE COLOCACION DE PIGTAIL EN HEMITORAX DERECHO Y REALIZACION DE DRENAJE DE COLECCION HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA, SE CONTINUA CON MANEJO ANTIBIOTICO, VIGILANCIA CLINICA, SS PARACLINICOS DE CONTROL.

PLAN: PENDIENTE COLOCACION DE PIGTAIL EN HEMITORAX DERECHO Y REALIZACION DE DRENAJE DE COLECCION HEPATICA GUIADA POR ECOGRAFIA, SE CONTINUA CON MANEJO ANTIBIOTICO, VIGILANCIA CLINICA, SS PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

18:39 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON DIAGN❍STICO M❍DICO ANOTADO, DESPIERTO, ALERTA, CON TEMPERATURA 38.5❍, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM❍A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON SOPORTE DE OX❍GENO POR VENTURY AUXILIAR AL 24%, SATO:93%, FC: 113 LPM, A LA AUSCULTACI❍N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, CON RONCUS GENERALIZADOS, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON RONCUS GENERALIZADO; SE LE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO, T❍CNICAS DE DESOBSTRUCCI❍N BRONQUIAL, SUCCI❍N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM❍A, MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD MUCOBLANQUESINAS NO ADHERENTES, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA. PACIENTE TOLERA INTERVENCI❍N, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICI❍N, EN COMPA❍❍A DE FAMILIAR. SATO2: 94%.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. OXIGENOTERAPIA, 3. POSICIONAMIENTO, 4. SUCCI❍N DE SECRECIONES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-10

00:27 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA❍IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY JET A 28% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA❍IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:47 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA❍ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON DIAGN❍STICO M❍DICO ANOTADO, DESPIERTO, ALERTA, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM❍A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON SOPORTE DE OX❍GENO POR VENTURY AUXILIAR AL 24%, SATO:94%, FC: 105 LPM, A LA AUSCULTACI❍N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, CON RONCUS GENERALIZADOS, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, CON RONCUS GENERALIZADO; SE LE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, AFE LENTA Y R❍PIDA, SUCCI❍N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM❍A, MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD MUCOBLANQUESINAS NO ADHERENTES, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS E HILADILLA. PACIENTE TOLERA INTERVENCI❍N, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICI❍N, EN COMPA❍❍A DE FAMILIAR. SATO2: 94%.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. OXIGENOTERAPIA, 3. POSICIONAMIENTO, 4. SUCCI❍N DE SECRECIONES.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

16:16 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA XIMENA SAAVEDRA BURBANO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, AYER UN PICO FEBRIL UNICO, HASTA EL MOMENTO SIN NUEVOS EPISODIOS, SIN DISNEA, SIN DOLOR.

H. OBJETIVO: PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TA:130/80, FC:90, FR:21, T:36.7, GLUCOMETRIAS 99-100, CON TRAQUEOSTOMIA VENTURY AL 24%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON RONCUS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU◆ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE QUE MUESTRA RESISTENCIA A ERTAPENEM POR LO QUE EN EL MOMENTO EN TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINO DIA 2, SIN EMBARGO PACIENTE QUIEN EL DIA DE AYER PRESENTA EPSIDIO DE PICO FEBRIL, CON EVIDENCIA DE LEUCOCITOSIS, PCR EN ASCENSO, ADEMAS CON FOCO A NIVEL PULMONAR Y HEPATICO LOS CUALES NO SE HA DRENADO, POR LO QUE SE CONSIDERA VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA ADECUAR MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN REPORTE DE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA, ADEMAS PARA CUBRIR FOCO DE COLECCION HEPATICA, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SS PARACLINICOS DE CONTROL, PENDIENTE VALORACION POR CX GENERAL ESPECIALIDAD TRATANTE.

PLAN: SS VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA ADECUAR MANEJO ANTIBIOTICO SEGUN REPORTE DE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA, ADEMAS PARA CUBRIR FOCO DE COLECCION HEPATICA, SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, SS PARACLINICOS DE CONTROL, PENDIENTE VALORACION POR CX GENERAL ESPECIALIDAD TRATANTE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

20:29 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPURATORIA REALZIADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA◆ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO VENTURY AUXILIAR AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 93%, A LA ASUCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS CON RONCUS EN ZONA APICAL DE ACP, NO BRONCOESPASMO

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL MOVILIZA SECRECIONES , EJERCICIOS RESPIRATORIOS POR BOCA Y NARIZ, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-HIALINAS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO NE CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BROQNUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. EJERCICIOS RESPIRATORIOS POR BOCA Y NARIZ, 6. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

20:34 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA◆ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO VENTURY AUXILIAR AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 93%, AMPUTADO DE MS IZQUIERDO, DEBILIDAD MUSCULAR GENERAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUIDOS MMSS Y MMII, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMILLA CON AYUDA Y SIN AYUDA , MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMII, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, EJERCICIOS ISOMETRIDOS DE MMII 2 SERIES SOSTENIENDO POR 10 SEGUNDOS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y UQEDA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE AL BORDE DE CAMILLA CON AYUDA Y SIN AYUDA , MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMII, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, EJERCICIOS ISOMETRIDOS DE MMII 2 SERIES SOSTENIENDO POR 10 SEGUNDOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

00:38 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA◆IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY AUXILIAR A 24% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA◆IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-11

07:02 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
MARIA VIRGINIA VILLEGAS BOTERO - ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad

H. SUBJETIVO: SIN CAMBIOS.

H. OBJETIVO: SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS: ENTERADA DEL CUADRO CL◆NICO ACTUAL DEL PACIENTE, CONSIDERO QUE HASTA QUE NO SE DRENE LOS FOCOS, EL PACIENTE NO DEJARA DE TENER PICOS FEBRILES . SUGIERO DEJAR CIPROFLOXACINA Y ADICIONAR CLINDAMICINA PARA EL EMPIEMA Y EL ABSCESO EN HIGADO QUE DEBE TENER ANAEROBIOS.

PLAN: CONSIDERO DE GRAN IMPORTANCIA DRENAR EMPIEMA Y ABSCESO HEP◆TICO, DE LO CONTRARIO EL PACIENTE NO DEJAR◆ DE HACER PICOS FEBRILES. SUGIERO TERAPIA ANTIBI◆TICA CON CIPROFLOXACINA M◆S CLINDAMICINA PARA EL EMPIEMA Y EL ABSCESO EN HIGADO QUE DEBE TENER ANAEROBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

12:15 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU◆OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, UBICADO. PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, RESPIRANDO CON VENTURY AUXILIAR A 24% CON SATO2 DE 97%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACI◆N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. PACIENTE CON DESACONDICIONAMIENTO SEVERO DEBIDO A REPOSO PROLONGADO.

ANÁLISIS: SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES DE TRES EXTREMIDADES, TRANSICI◆N A SEDENTE TRABAJANDO ALINEACI◆N CORPORAL Y ESPACIAL, FORTALECIMIENTO DE FLEXORES DE CADERA Y EXTENSORES DE RODILLA CONTRA RESISTENCIA, TRANSICI◆N A BIPEDO DONDE SE ALINEA EL CUERPO SE SOSTIENE POSICI◆N POR 30 SEGUNDOS, PACIENTE REFIERE SENSACI◆N DE MAREO Y SUDORACI◆N POR LO QUE SE RETORNA A SEDENTE Y SEGUDAMENTE A SUPINO. PACIENTE TOLERA INTERVENCI◆N, QUEDA CON FAMILIAR.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO 2.FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE MIEMBROS INFERIORES 3.ESTIRAMIENTOS MUSCULARES

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

12:18 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU◆OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, UBICADO. PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, RESPIRANDO CON VENTURY AUXILIAR A 24% CON SATO2 DE 97%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACI◆N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. PACIENTE CON DESACONDICIONAMIENTO SEVERO DEBIDO A REPOSO PROLONGADO.

ANÁLISIS: SE REALIZA SUCCI◆N POR TRAQUEOSTOMIA ENCONTRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES, SE CAMBIAN GASAS, HILADILLA. SE COMIENZA PROTOCOLO DE OCLUSI◆N DE TRAQUEOSTOMIA A 50%. PACIENTE TOLERA INTERVENCI◆N, QUEDA CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AUXILIAR A 24%, PACIENTE QUEDA CON SATO2 DE 93%.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO 2.DESTETE DE OXIGENO 3.OCLUSI◆N TRAQUEOSTOMIA 4.VIA AEREA PERMEABLE.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓

13:28 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: WALTER ANTONIO LARA MOSCOSO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: REVISTA DE CIRUGIA GENERAL CON EL DOC CRISTIAN GOMEZ. PACIENTE ACOMPA◆ADO DE SU FAMILIAR EL CUAL MANIESTA MEJOR ESTADO GENERAL, NIEGA FIEBRE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTRA SINTOMATOLOGIA DE NOVO. PACIENTE TOLERANDO LA VIA ORAL.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA CONCIENTE , COLABORADOR CON SV TA 120/80, FC 86, FR 22, SAO2 96% CON CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA MAS VENTURY CON C/P TORAX NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS DE BUEN TONO, PULMONES CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR MAS RONCUS UNIVERSALES Y ESTERTORES BASALES EN PULMON DER,ABDOMEN BLADO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, G/U CONDRENAJE DE 3500CC EL DIA DE AYER, EXTREMIDADES MOVILES, CON MU◆ON IZQ CON ULCERA NO SIGNOS DE INFECCION, SNC SIN DEFICIT APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, MAS COMPLICACION DE ABSCESO HEPATICO Y EMPIEMA PULMONAR DER. EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON CIPROFLOXACINA Y GENTAMICINA SEGUN RECOMENDACION DE INFECTOLOGIA POR RIESGO DE ANAEROBIOS. SE CAMBIA A TTO CON CIPROFLOXACINO + CLINDAMICINA. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. PENDIENTE DRENAJE DE EMPIEMA Y DE ABSCESO HEPATICO. AHORA CON OBSTRUCCION DE 50 % DE CANULA TQT TOLERAND LA MISMA. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO SE SUSPENDE GENTAMICINA - SE INICIA CLINDAMICINA. PENDIENTE DRENAJE DE ABSCESO HEPATICO Y EMPIEMA CONTINUAR OBSTRUCCION PAULATINA DE CANULA DE TQT EVALAUNDO TOLERANCIA. CSV-AC

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	◆CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 12 HORAS	336.00	3	PROTOCOLO	SI

19:59 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO POSTRADO EN CAMA, ALERTA, COLABORADOR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS. CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, RESPIRANDO CON VENTURY AUXILIAR A 24% CON SAO2 DE 94%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACI◆N PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, DESPIERTO, COLABORADOR. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA RESPIRATORIA, HIGIENE BRONQUIAL DE MODERADAS SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS POR TRAQUEOSTOMIA Y POCA SALIVA POR OROFARINGE. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR CON SO2: 93%

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITORIA RESPIRATORIA, 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TRAQUEOSTOMIA, 4. OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	✓
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

01:13 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA◆ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, CON DIAGN◆STICO M◆DICO CONOCIDO, ALERTA, CONSCIENTE, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPA◆◆A DE FAMILIAR, CON TRAQUEOSTOM◆A FENESTRADA FUNCIONAL Y PERMEABLE, CON OX◆GENO COMPLEMENTARIO POR VENTURY AUXILIAR AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; A LA AUSCULTACI◆N, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, CON RONCUS GENERALIZADOS, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE EN SU CONDICI◆N, CON TRAQUEOSTOM◆A FUNCIONAL Y PERMEABLE, SE LE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO, SUCCI◆N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM◆A MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD MUCOBLANQUESINAS NO ADHERENTES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA. PACIENTE TOLERA INTERVENCI◆N, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICI◆N, CON ACOMPA◆ANTE. SATO2: 95%.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO, 3. OXIGENOTERAPIA, 4. SUCCI◆N.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-10-12

13:10 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA◆ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, 2. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, INTERACTUA CON EL MEDIO, COLABORADOR, ACOMPA◆ADO DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO VENTURY AUXILIAR AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS GENERALIZADOS.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN CAMA Y EN BIPEDO, EJERCICIO RESPIRATORIOS POR BOCA Y NARIZ CON MOVIMIENTOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD MUCO-BLANQUESINAS, OCLUSION DE TQT AL 70%, DESTETE DE OXIGENO TOTAL QUEDA SATO2 EN 91%, TOLERA PROCEDIMIENTO Y UQEDA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN CAMA Y EN BIPEDO, 3. EJERCICIO RESPIRATORIOS POR BOCA Y NARIZ CON MOVIMIENTOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII, 4. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 5. LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, 6. CAMBIO DE HILADILLA, 7. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT, 8. OCLUSION DE TQT AL 70%, 9. DESTETE DE OXIGENO TOTAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

13:20 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA&ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, 2. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, INTERACTUA CON EL MEDIO, COLABORADOR, ACOMPA&ADO DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO VENTURY AUXILIAR AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, AMPUTADO MS IZQUIERDO, DEBILIDAD MUSCULAR GENERAL, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS. DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMILLA CON AYUDA Y SIN AYUDA, EN BIPEDO CON AYUDA POR 30 SEGUNDOS CON RESPIRACIONES PROFUNDAS MANIFIESTA MAREO LEVE, MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMSS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, DESCARGAS DE PESO DE MMII, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA&IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMILLA CON AYUDA Y SIN AYUDA, 2. EN BIPEDO CON AYUDA POR 30 SEGUNDOS CON RESPIRACIONES PROFUNDAS MANIFIESTA MAREO LEVE, 3. MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMSS, 4. ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, 5. DESCARGAS DE PESO DE MMII.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
17:53 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: WALTER ANTONIO LARA MOSCOSO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: REVISTA DE CIRUGIA GENERAL DEL DOC CRISTIAN GOMEZ, DOC DIEGO PEREZ. PACIENTE MAIFIESTA BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANIFIESTA ALZAS TERMICAS OCASIONALES, NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA CONCIENTE COLABORDOR CON SIGNOS VITALES DE TA 130/80, FC 100, FR 20, SAO2 92% CON MUCOSAS HUMEDAS HIDRATADS CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, C/P TORAX NORO EXPANSIBLE CON RSCS SIN ALTERACION, PULMONES CON RONCUS UNIVERSALES Y ESTERTORES CREPITAMTES EN BASE PULMONAR DER, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HIPOCONDRIO DERECHO, EXTREMIDADES CON AMPUTACION SUPRACONDILEA IZQ, SNC SIN DEFICIT APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, MAS COMPLICACION DE ABSCESO HEPATICO Y EMPIEMA PULMONAR DER. EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON CIPROFLOXACINA Y GENTAMICINA SEGUN RECOMENDACION DE INFECTOLOGIA POR RIESGO DE ANAEROBIOS. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. PENDIENTE DRENAJE DE EMPIEMA Y DE ABSCESO HEPATICO. AHORA CON OBSTRUCCION DE 50 % DE CANULA TQT TOLERAND LA MISMA. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO CSV AC PENDIENTE DRENAJE DE EMPIEMA Y ABSCESO HEPATICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

18:12 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA&IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, OCLUIDO A 70% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA&IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT, OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-10-13

01:35 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU&OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, COLABORADORA, UBICADO, EN COMPA&IA DE FAMILIAR. PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA OCLUIDA AL 70%. A LA AUSCULTACI&N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD. NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, SUCCI&N POR TRAQUEOSTOMIA ENCONTRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCI&N, QUEDA CON SATO2 DE 92%. QUEDA EN COMPA&IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1.POSICIONAMIENTO 2.OCLUSI&N DE TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
12:32 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: WALTER ANTONIO LARA MOSCOSO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: PACIENTE MANIFIESTA BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO LA VIA ORAL, NIEGA FIEBRE, U NAUSEAS EMESIS U ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA CONCIENTE COLABORDOR CON SIGNOS VITALES DE TA 130/80, FC 100, FR 20, SAO2 96% CON MUCOSAS HUMEDAS HIDRATADS CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, C/P TORAX NORMO EXPANSIBLE CON RSCS SIN ALTERACION, PULMONES CON RONCUS UNIVERSALES Y ESTERTORES CREPITANTES EN BASE PULMONAR DER, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HIPOCONDRIO DERECHO, EXTREMIDADES CON AMPUTACION SUPRACONDILEA IZQ, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION, SNC SIN DEFICIT APARENTE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, MAS COMPLICACION DE ABSCESO HEPATICO Y EMPIEMA PULMONAR DER. EN EL MOMENTO EN TRATAMIENTO INSTARADO POR INFECTOLOGIA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO LA VIA ORAL. PENDIENTE DRENAJE DE EMPIEMA Y DE ABSCESO HEPATICO. MIENTRA NO SE REALICE LOS DRENAJES EL PACIENTE CONTINUARA PRESENTANDO ALZAS TERMICAS Y SUS MARACDAORES DE INFLAMACION SEGUIRAN EN ASCENSO. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

14:39 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA&ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA&IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, OCLUIDO A 70% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE DE ENDOCANULA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA&IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMINETO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDAOD DE TQT

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

14:46 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, CONCIENTE EN COMPA&#65533;IA D EFAMILIAR, PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL OCLUIDA AL 70% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON DEBILIDAD MUSCULAR, DISMINUCION EN LA BASE DE SUSTENTACION

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR GENRALIZADO, DESCARGA DE PESO EN BIPEDO SOSTENIENDO EL BIPEDO POR UN MINUTO, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIDAD ARTICULAR, CINECITERAPIA, DESCRGA DE PESO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-14

01:35 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIADA EN LA MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, 2. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO, SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, ORIENTADO, COLABORADOR, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL OCLUIDA AL 70%, SIN SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 93%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS CON RONCUS EN ZONA APICAL DE ACP.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACIONES DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS ADHERENTES, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. ASPIRACIONES DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

09:59 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA 7:00 HORAS. DR GOMEZ, DRA SAAVEDRA. PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN PICOS FEBRILES, TOLERANDO LA DIETA.

H. OBJETIVO: PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TA:110/80, FC:90, FR:18, T:36.1, GLUCOMETRIAS 110-96, CON TRAQUEOSTOMIA EN PROCESO DE OCLUSION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS CON RONCUS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON HERIDAS QX SIN SIGNOS DE INFECCION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, CON MU&#65533;ON IZQUIERDO CON ULCERA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE QUE MUESTRA RESISTENCIA A ERTAPENEM POR LO QUE EN EL MOMENTO EN TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINO DIA 6 Y CLINDAMICINA DIA 3, A ESPERA DE DRENAJE CON PIGTAIL DE COLECCION HEPATICA Y PULMONAR, SE DECIDE AVANZAR A DIETA BLANDA, SS PARACLINICOS DE CONTROL, VIGILANCIA CLINICA.

PLAN: PENDIENTE DRENAJE CON PIGTAIL DE COLECCION HEPATICA Y PULMONAR, SE DECIDE AVANZAR A DIETA BLANDA, SS PARACLINICOS DE CONTROL, VIGILANCIA CLINICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	&#65533;CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CLINDAMICINA (FOSFATO) 600 mg AMP	INTRAVENOSA	1.00	CADA 8 HORAS	100.00	3	PROTOCOLO	SI

14:11 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE DE SEXO MASCULINO, DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGN&#65533;STICO M&#65533;DICO DE 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX 2. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO. SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL OCLUIDA AL 70%, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SO2: 93%. A LA AUSCULTACION SE ENCUENTRA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON RONCUS EN ZONA APICAL.

ANÁLISIS: PACIENTE PORTADOR DE TRAQUOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN SOPORTE DE OXIGENO. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACIONES DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUESINAS ADHERENTES. SE OCLUYE TRAQUOSTOMIA AL 100%. PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 4. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 5. ASPIRACIONES DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

18:17 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU&#65533;OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO EN CAMA, CON DIAGNOSTICO MEDICO 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, 2. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO. DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL OCLUIDA AL 100%. SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. SIGNOS VITALES SO2: 95%, FC: 98 LPM. EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

ANÁLISIS: PACIENTE DESPIERTO, ALERTA. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA RESPIRATORIA, AFE LENTA, TOS DIRIGIDA DONDE EXPECTORA POCAS SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA POR ESTE MOTIVO SE DECIDE NO ASPIRAR. EL PACIENTE REFIERE SENTIR UN POCO DE AHOGO Y SE COLOCA OXIGENO A BAJO FLUJO, CANULA NASAL A 1 LT. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR CON SO2: 96%

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITORIA RESPIRATORIA, 3. TECNICAS RESPIRATORIAS, 4. OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

18:26 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
XIOMARA ALEXANDRA MU◆OZ OBANDO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO EN CAMA, CON DIAGNOSTICO MEDICO 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, 2. HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO. DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL OCLUIDA AL 100%. SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE. SIGNOS VITALES SO2: 95%, FC: 98 LPM. EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

ANÁLISIS: PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, COLABORADOR. SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN BORDE DE LA CAMA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS ISOMETRICOS DE MIEMBRO SUPERIOR SOSTENIENDO POR 10 SEGUNDOS, CAMBIOS DE POSICION DE SEDENTE A BIPEDO, EL PACIENTE SOSTIENE LA POSICIONA EN BIPEDO POR 10 SEGUNDOS. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS INFERIORES. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR CON SO2: 96%

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. ESTIRAMIENTO MUSCULAR, 3. EJERCICIOS ISOMETRICOS DE MIEMBRO SUPERIOR, 4. CAMBIOS DE POSICION DE SEDENTE A BIPEDO, 5. EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MIEMBROS INFERIORES

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

00:19 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE.

H. OBJETIVO: PACIENTE DORMIDO, REFIERE MUCHO SUE◆O, CON OX◆GENO POR C◆NULA NASAL A 3 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN COMPA◆◆A DE FAMILIAR, QUIEN REFIERE QUE PACIENTE HA TENIDO TOS CON EXPECTORACI◆N EN LAS ULTIMAS HORAS, SIGNOS VITALES ESTABLES EN SU CONDICI◆N, SIN SOBREAGREGADOS A LA AUSCULTACI◆N, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA RESPIRATORIA, T◆CNICAS DE DESOBSTRUCCI◆N BRONQUIAL, TOS DIRIGIDA SIN EXPECTORAR SECRECIONES. PACIENTE TOLERA INTERVENCI◆N, QUEDA ESTABLE EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR CON SATO2: 99%, FC: 92 LPM.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO, 2. HIGIENE BRONQUIAL, 3. OXIGENOTERAPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN

12:03 PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE: WALTER ANTONIO LARA MOSCOSO - ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO
FIRMA: CRISTIAN GOMEZ ROJAS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

H. SUBJETIVO: REVISTA DE CIRUGIA GENERAL CON EL DR CRISTIAN GOMEZ Y LA DRA CLAUDIA SAAVEDRA PACUIENTE MANIFIESTA BUENAS CONDICIONES GENERALES NIEGA NAUSEAS, EMESIS DOLOR ABDOMINAL U ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, REFIERE DOLOR EN PIE IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA CONCIENTE COLABORDOR CON SIGNOS VITALES DE TA 130/80, FC 100, FR 20, SAO2 96% CON MUCOSAS HUMEDAS HIDRATADS CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA, C/P TORAX NORMO EXPANSIBLE CON RSCS SIN ALTERACION, PULMONES CON RONCUS UNIVERSALES Y ESTERTORES CREPITANTES EN BASE PULMONAR DER, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HIPOCONDRIO DERECHO, EXTREMIDADES CON AMPUTACION SUPRACONDILEA MSIZQ, RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION, SNC SIN DEFICIT APARENTE, EN PIE IZQUIERDO SIN SIGNOS DE ERITEMA, NI DOLOR.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII/2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09/2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE QUE MUESTRA RESISTENCIA A ERTAPENEM. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA CON CIERRE DE LA TRAQUEO AL 100% CON ADECUADA RESPUESTA. EN EL MOMENTO EN TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINO DIA 7 Y CLINDAMICINA DIA 4, A ESPERA DE DRENAJE POR COLECCION HEPATICA Y PULMONAR, PACIENTE SIN PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA POR LO QUE SE CONSIDERA TOMA DE TAC DE ABDOMEN TOTAL PARA VALORAR COLECCIONES DESCRITAS, SE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO HASTA DRENAJES DE COLECCIONES. SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE SOLICITA TAC DE ABDOMEN SIMPLE

PLAN: CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO SS TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CSV -AC

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-10-15

16:14 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA◆ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA◆ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL OCLUIDA AL 100%, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO CANULA NASAL A 2 LT, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 98%, A LA ASUCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD EN ZONA APICAL DE ACP. NO BRONCOESPAMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMEINTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIEN BRONQUIAL MOVILIZA SECRECIONES, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD MUCO-BLANQUESINA Y MUCO-HIALINA, SE REALIZA DESTETE TOTAL DE OXIGENO QUEDA SATO2 EN 93%, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO. 2. POSICIONAMEINTO EN CAMA, 3. TECNICAS DE HIGIEN BRONQUIAL, 4. LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, 5. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT, 6. OXIGENOTERAPIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

16:22 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA FISICA REALIZADA EN LA MA◆ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A◆OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA◆ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONAL OCLUIDA AL 100%, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO CANULA NASAL A 2 LT, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 98%, AMPUTADO MS IZQUIERDO, DEBILIDAD MUSCULAR GENERAL PERO MAYORMENTE EN MMII, DESACONDICIONAMIENTO FISICO. MEJORIA EN CONTROL DE TRONCO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO CON SOPIRET DE OXIGENO DE BAJO FLUJO, SE REALIZA DESTETE TOTAL DE OXIGENO QUEDA SATO2 EN 93%, POSICIONAMIENTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMILLA SIN AYUDA , MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMII CON ALCANCES, DESCARGAS DE PESO DE MMII, POSICION BIPEDA POR 2 MINUTOS ACOMPA◆ADA DE RESPIRACIONES PROFUNDAS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO, TOLERA PROCEDIMIENTO Y QUEDA EN COMPA◆IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDNETE AL BORDE DE LA CAMILLA SIN AYUDA , 2. MOVILIZACIONES ACTIVAS DE MMSS Y MMII CON ALCANCES, 3. DESCARGAS DE PESO DE MMII, 4. POSICION BIPEDA POR 2 MINUTOS ACOMPA◆ADA DE RESPIRACIONES PROFUNDAS, 5. ESTIRAMIENTOS PASIVOS ESTATICOS DE EXTREMIDADES Y CUELLO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

23:02 SERVICIO: HOSPITALIZACIÓN
YOHANA ANDREA POSSO MENDOZA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE.

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX, ALERTA, COLABORADOR,PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA RESPIRANDOA AIRE AMBIENTE SAATO2 94%, FRECUENCIA CARDIACA: 89 LPM, AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS, RONCUS APICALES BILATERALES, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTEE ESTABLE DENTRO DE S CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE OXIGENOSIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TQT, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, TOLERA PROCEDIMIENTO QUEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR, CONTINUA OCLUIDA TQT AL 100%.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITORIA RSPIRATORIA, 3.TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	

2016-10-16

10:14 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA 9+30 DR RODRIGUEZ (CIRUJANO) DRA GIRON (MD ASISTENCIAL). PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA ALGUNA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON TA:100/80, FC:83, FR:22, T:36.6, SATO2: 93%, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO RONCUS GENERALIZADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDA, AMPUTACION DE MSI.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, EN LA INSTITUCION EN CONTEXTO DE: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC, 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III, 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA Y INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8), 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016), 6) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE VAC 17-22/VIII /2016, 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO 24/08/2016, 8) POP DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016, NECROSIS GRASA SOBREINFECTADA EN HERIDA DE PARED TORACICA DERECHA, NUEVO VAC (07/09 /2016). 9) LAVADO, DESBRIDAMIENTO E IMPLANTACION DE NUEVO VAC 12/IX/2016 10) POSTOPERATORIO DE CIERRE DE PARED DE TORAX Y ABDOMINAL (23/IX/2016), 10) CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE NOVO (POR HIPOXEMIA?), 11) POS TORACENTESIS DERECHA POR EMPIEMA 5/OCT/16, 12) COLECCION HEPATICA, 13) IVU POR KLEBSIELLA PERFIL BLEE QUE MUESTRA RESISTENCIA A ERTAPENEM. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON TRAQUEOSTOMIA OCLUIDA EN UN 100% HACE 48 HORAS, DEBE COMPLETAR 72 HORAS PARA DECANULAR. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO CON CLIDAMICINA + CIPROFLOXACINO HOY DIA 5 Y 8 RESPECTIVAMENTE, SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO DADA A LA PRESENCIA DE EMPIEMA U COLECCION HEPATICA, LOS CUALES SE EVALUARA EVOLUCION CON TAC DE ABDOMEN, A LA ESPERA DE REPORTE.

PLAN: PENDIENTE REPORTE DE TAC ABDOMINA// CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO// CONTROL DE SIGNOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

13:25 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA F&#65533;SICA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON DIAGN&#65533;STICO M&#65533;DICO ANOTADO, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM&#65533;A FENESTRADA FUNCIONAL, OCLUIDA AL 100%, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, FC: 96 LPM, CON DESACONDICIONAMIENTO F&#65533;SICO POR REPOSO PROLONGADO, AMPUTADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DEBILIDAD MUSCULAR GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN MIEMBROS INFERIORES.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI&#65533;N, CON DESACONDICIONAMIENTO F&#65533;SICO POR REPOSO PROLONGADO. SE LE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A BORDE DE CAMA, CONTROLANDO TRONCO, DESCARGA DE PESO EN HEMICUERPO DERECHO, FORTALECIMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES CON RESISTENCIA MANUAL, FORTALECIMIENTO DE M&#65533;SCULOS DE CUELLO CON RESISTENCIA MANUAL, ESTIRAMIENTO GENERALIZADO. PACIENTE TOLERA INTERVENCI&#65533;N, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI&#65533;N, EN COMPA&#65533;&#65533;A DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN SEDENTE, 2. FORTALECIMIENTO MUSCULAR, 3. DESCARGAS DE PESO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

13:31 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
JESSICA TATIANA VASQUEZ HURTADO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA MA&#65533;ANA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON DIAGN&#65533;STICO M&#65533;DICO ANOTADO, SE ENCUENTRA DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOM&#65533;A FENESTRADA FUNCIONAL, OCLUIDA AL 100%, TOLERANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, FC: 96 LPM, A LA AUSCULTACI&#65533;N RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD EN &#65533;PICES BILATERALES, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICI&#65533;N, CON OCLUSI&#65533;N DE TRAQUEOSTOM&#65533;A AL 100%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD A LA AUSCULTACI&#65533;N; SE LE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, TOS DIRIGIDA MOVILIZANDO EXCASA CANTIDAD DE SECRECIONES, SUCCI&#65533;N DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOM&#65533;A MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD MUCOBLANQUESINAS. TOLERA INTERVENCI&#65533;N, QUEDA ESTABLE, EN COMPA&#65533;&#65533;A DE FAMILIAR.

PLAN: 1. POSICIONAMIENTO EN CAMA, 2. MONITOREO RESPIRATORIO, 3.T&#65533;CNICAS DE DESOBSTRUCCI&#65533;N BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

20:26 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
BRAHIAN JOHAN GALLEGO RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA TARDE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR PORTADOR DE TQT FENESTRADA PERMEHABLE Y FUNCIONAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, OCLUIDO A 100% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

ANÁLISIS: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINA, TOLERA PROCEDIMIENTO SE DEJA ESTABLE EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR

PLAN: POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITOREO RESPIRATORIO, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADO DE TQT

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

2016-10-17

01:30 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
CLAUDIA VIVIANA GIRALDO ARROYAVE - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO: TERAPIA RESPIRATORIA REALIZADA EN LA NOCHE

H. OBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 41 A&#65533;OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO: 1. HERIDAD MULTIPLES DEL ANTEBRAZO, SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, ALERTA, ATIENDE AL LLAMADO, INTERACTUA CON EL MEDIO, ACOMPA&#65533;ADO DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA FUNCIONA OCLUIDA AL 100%, SIN SOPORTE DE OXIGENO RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, SATO2 DE 94%, A LA AUSUCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON RONCUS DE BAJA TONALIDAD GENERALIZADOS, NO BRONCOSESPASMO.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO, SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL NO MOVILIZA SECERCIONES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, A LA ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT, SE OBTIENE ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-HIALINAS, TOLERA PROCEDIMIENTO Y UQEDA EN COMPA&#65533;IA DE FAMILIAR.

PLAN: 1. MONITOREO RESPIRATORIO, 2. POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, 3. LIMPIEZA DE ENDOCANULA, 4. ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	

09:04 SERVICIO: HOSPITALIZACIش
GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)

H. SUBJETIVO: HCL ANOTADA EN CONTEXTO DE RECUPARIO DE POLITRAUMA EN HERIDAS MULTIPLES POR ARMA DE FUEGO

H. OBJETIVO: SIND CONSTITUCIONAL SECUNDARIOA SUS TRAUMA TOLERA LA VO HABLA NORMAL PLAN DE DECANULACION DE TRAQUEOSTOMIA

ANÁLISIS: CONDICION ESTABLE PEND DECANULACION Y PEND REPORTE DE TAC ABDOMINAL